

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей и клинической фармакологии
Институт терапии

ФАРМАКОЛОГИЯ В РЕЦЕПТАХ

Учебное пособие
для студентов лечебного факультета

Под редакцией
Е.В. Елисеевой, В.А. Невзоровой

Электронное издание



Владивосток
Медицина ДВ
2019

Федеральное государственное бюджетное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра общей и клинической фармакологии
Институт терапии

ФАРМАКОЛОГИЯ В РЕЦЕПТАХ

Учебное пособие

для студентов лечебного факультета

Под редакцией
Е.В. Елисеевой, В.А. Невзоровой

Электронное издание

Владивосток
Медицина ДВ
2019

УДК 615.11(075.8)
ББК 52.829 я 73
Ф 247

Рекомендовано к изданию редакционно-издательским советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Рецензенты:

Хотимченко М.Ю. д.м.н., профессор директор Департамента фармации и фармакологии ДВФУ;
Слободенюк Е. В., д.б.н., профессор зав. кафедрой фармации и фармакологии ФГБОУ ВО
«Дальневосточного государственного медицинского университета» Минздрава России.

Составители:

Елисеева Е.В. д.м.н., профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; Невзорова В.А. д.м.н., профессор, директор института терапии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; Кропотов А.В. д.м.н., профессор кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; Гончарова Р.К. к.м.н., доцент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; Тыртышникова А.В. к.м.н., доцент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России; Романченко Е.Ф. ассистент кафедры общей и клинической фармакологии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Фармакология в рецептах [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Е.В. Елисеевой, В.А. Невзоровой; Тихоокеанский государственный медицинский университет. – Электрон. дан. – Владивосток: Медицина ДВ, 2019. – [51 с.]. 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. – Систем. требования: процессор с частотой 1,3 ГГц Intel или AMD ; 256 Мб ОЗУ, Windows (XP; Vista; 7 и т.п.); Acrobat Reader, Foxit Reader либо любой другой их аналог. – ISBN 978-5-98301-169-4

В учебном пособии приведены основные требования к выписыванию рецептов на лекарственные средства (ЛС). Указаны основные требования к оформлению рецептурных бланков, представлены документы, регламентирующие выписывание рецептов на лекарственные средства различных групп. Приведены примеры выписывания лекарственных средств, рекомендованные к запоминанию при подготовке экзаменов по общей и клинической фармакологии и итоговой государственной аттестации.

Издание подготовлено
редакционно-издательским отделом ФГБОУ
ВО ТГМУ Минздрава России

Научный редактор *В.М. Черток*
Верстка *Т.Л. Пинчук*

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
690600, Владивосток, пр. Острякова, 2

Издательство «Медицина ДВ»
690600, г. Владивосток, пр. Острякова, 4

Изготовитель CD-ROM
типография Издательства ДВФУ
690950, Владивосток, ул. Пушкинская, 10

Опубликовано 25.01.2019. Формат PDF,
объем 1,12 МБ [Усл. печ. л. 6,38], тираж 100.

ISBN 978-5-98301-169-4

© ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, 2019
© Медицина ДВ, 2019

Содержание

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О РЕЦЕПТЕ

РЕЦЕПТЫ

Ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (АПФ)
 Антагонисты рецепторов ангиотензина II
 Блокаторы β -адренорецепторов
 Диуретические средства
 Антагонисты кальциевых медленных каналов
 Гипотензивные средства преимущественно центрального действия
 Агонисты имидазолиновых рецепторов
 Антиаритмические средства
 Сердечные гликозиды
 Периферические вазодилататоры (антиангинальные)
 Тромболитики и антикоагулянты
 Антиагрегационные средства
 Адреномиметики
 Наркотические анагетика и нейрорептики
 Гиполипидемические препараты

АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Пенициллины
 Ингибиторзащищенные пенициллины
 Цефалоспорины
 Карбапенемы
 Аминогликозиды
 Макролиды
 Тетрациклины
 Линкозамиды
 Гликопептиды
 Оксазолидиноны
 Рифампицины

Ингибиторы ДНК-гиразы. Фторхинолоны
 Нитрофураны
 Нитроимидазолы
 Сульфаниламиды с триметопримом
 Другие антибиотики
 Противотуберкулезные препараты
 Противогрибковые средства
 Противовирусные препараты
 Нестероидные противовоспалительные средства
 Кортикостероиды
 Иммунодепрессанты
 Иммунодепрессанты (биологические агенты)
 Противоподагрические
 Средства для профилактики и лечения остеопороза
 Бронхорасширяющие
 Мембраностабилизаторы
 Муколитики и мукоурегуляторы
 Препараты железа, витамины
 Антиоксиданты
 Антациды
 М-холинолитики
 Блокаторы вторых гистаминовых рецепторов
 Ингибиторы H^{+} -, K^{+} -АТФ-азы
 Простагландины
 Препараты ферментов
 Прокинетика
 Производные соматостатина
 Препараты аминосалициловой кислоты
 Вяжущие, адсорбирующие, антидиарейные средства
 Слабительное средство, стимулирующее перистальтику кишечника

Стимулятор серотониновых
5 HT4-рецепторов

Средство, регулирующее мото-
рику ЖКТ, центрального действия
(блокатор дофаминовых рецеп-
торов D2 – рецепторов и серото-
ниновых 5HT3 – рецепторов).

Противорвотное средство

Средство, регулирующее мото-
рику ЖКТ, центрального действия
(блокатор дофаминовых рецеп-
торов D2 – рецепторов и ингиби-
тор ацетилхолинэстеразы).

Противорвотное средство

Гепатопротекторы

Гипоаммониегенные

Спазмолитики

Анальгетики

Инсулины и сахароснижающие
препараты

Гормоны щитовидной железы

Транквилизаторы

Антидепрессанты

Нейролептики

Противосудорожные

Хондропротекторы

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О РЕЦЕПТЕ

Рецепт (лат. *recipere* – получать) – письменное, установленной формы (на печатном бланке) обращение врача (фельдшера, акушерки, зубного врача) в аптеку об отпуске лекарственного средства (ЛС) в определенной дозировке или изготовлении лекарственной формы с указанием способа употребления лекарства. Рецепт является основанием для отпуска из аптек большинства ЛС. Перечень ЛС, отпускаемых без рецепта врача, утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 2005г. №578 (около 500 препаратов) и периодически пересматривается.

Правила выписывания рецептов для амбулаторных больных и отпуска по ним лекарств установлены приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 февраля 2007г. №110 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания». Рецепт выписывается на латинском языке. Содержание приказа приводится в приложении данного пособия.

Помимо лечебной, рецепту присущи несколько специфических функций:

1. Коммуникативная. Рецепт является средством коммуникации между врачом, назначившим лечение, больным и провизором. В случаях типичного течения болезни назначение ЛС осуществляется, исходя из тяжести и характера заболевания, согласно утвержденным в установленном порядке стандартам медицинской помощи и в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным Правительством РФ. Разовые, суточные и курсовые дозы при назначении ЛС определяются лечащим врачом исходя из возраста больного, тяжести и характера заболевания, согласно стандартам медицинской помощи. Назначение ЛС (наименование препаратов, разовая доза, способ и кратность приема или введения, ориентировочная длительность курса, обоснование назначения ЛС) фиксируется в медицинских документах больного (истории болезни, амбулаторной карте, листе записи консультационного осмотра и пр.).
2. Юридическая. Рецепт, является письменным документом, обязывающим аптеку отпустить больному необходимое лекарство. В случае юридической необходимости подтверждает целесообразность и безопасность проводимой у амбулаторного больного фармако-

терапии. Рецепт отражает рациональность выбора врачом лекарственного средства, правильность дозировки и путей введения, оптимальность суточной дозы, кратность приема и длительность курса лечения, обеспечивающие лечебный эффект и минимизирующие нежелательные реакции. При выписывании рецепта следует помнить о недопустимости превышения высших разовых и суточных доз и обязательного учета возрастных особенностей дозирования лекарственных средств у детей и лиц старше 60 лет, когда дозы препаратов уменьшают. Следует учитывать также характер патологического процесса и функциональное состояние органов метаболизма и экскреции, прежде всего печени и почек, при поражении которых возможна кумуляция ЛС.

3. Деонтологическая. При выписывании рецепта от руки, врачу необходимо проникнуться уважением к пациенту и сотрудникам аптек. В рецепте недопустимы отступления от установленных правил оформления документа. Например: недопустимо использование рецептурного бланка неустановленной формы, отсутствие в конце рецепта подписи и печати врача или, если это необходимо, штампа и печати лечебного учреждения и подписи ее руководителя, из-за чего лекарство не будет во время отпущено больному. В рецепте нельзя допускать грамматические ошибки, исправления и т.д. Особо следует обратить внимание на нередкую среди врачей небрежность почерка, которая затрудняет, а иногда просто делает невозможной «расшифровку» провизором содержания рецепта. Это также не позволит пациенту своевременно получить нужное лекарство. При этом не исключено, что будут упущены благоприятные сроки начала фармакотерапии и, следовательно, снижена ее эффективность, а у больного вследствие рецептурных недоразумений может возникнуть недоверие к лечащему врачу. Нередкой ошибкой при оформлении рецептов является небрежное заполнение врачами сигнатур.

Предписание о правилах приема лекарства излагается на русском или национальном языке и должно быть абсолютно понятным для больного: указывается доза, путь введения, темп парентерального введения, суточная кратность приема препарата. Если необходимо, то подробно излагаются дополнительные требования к оптимизации фармакотерапии, например, необходимость приема лекарственного препарата внутрь до, во время или после еды. Оговаривается запрет на сочетание лекарственного средства с некоторыми пищевыми продуктами. Во избежание феномена «первой дозы» или воз-

можных ортостатических последствий следует рекомендовать начинать прием некоторых лекарств лежа перед сном и в половинной дозе и т.д. В сигнатурах необходимо избегать малопонятных для пациента сокращений и аббревиатур.

4. Контрольно-аналитическая. Рецепт позволяет осуществлять контроль за обоснованным назначением наркотических, психотропных, иных сильнодействующих лекарственных средств и анаболических стероидов, подлежащих предметно-количественному учету. Для выписывания этих препаратов разработаны специальные формы рецептурных бланков и осуществляется строгий контроль отпуска и учет оборота вышеперечисленных групп лекарственных веществ. В соответствие с п. 6.1 и п. 6,7 Федерального Закона №178-РФ «О государственной социальной помощи» для граждан, имеющих право на ежемесячную социальную выплату и дополнительное лекарственное обеспечение (форма рецептурного бланка №148-1/у-04), а также через выписывание лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания детям-инвалидам (форма №148-1/у-06) осуществляется бесплатное или льготное лекарственное обеспечение населения и соответствующий государственный контроль, пресекающий злоупотребления. Рецепт ограничивает случаи неоправданного приобретения населением лекарственных средств, невежественного самолечения и его нежелательных токсикологических последствий. Рецептурный отпуск лекарств позволяет решать и общебиологические задачи. Например, продажа антибиотиков только по рецепту врача, позволяет не только профессионально бороться с инфекционной патологией, но и препятствовать формированию микробной резистентности, возникающей из-за широкого и порой необоснованного применения химиотерапевтических средств.

При ответе экзаменуемый должен: выписать рецепт по латыни и ответить на следующие вопросы: а) к какой группе относится препарат; б) механизм действия; в) показания к применению (заболевания, синдромы); г) дозы и продолжительность лечения при различных заболеваниях (синдромах); г) побочные эффекты; д) противопоказания.

Нижеприведенный рецептурный минимум ориентирует студентов на правильное выписывание в различных лекарственных формах базовых препаратов, необходимых врачу общей практики. Названия препаратов приводятся по международной классификации.

РЕЦЕПТЫ

Ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (АПФ)

Эналаприл, Enalaprilum

Форма выпуска: таблетки по 0,025; 0,05 г.

Rp.: Tabl. Enalapрили 0,025

D.t.d. № 20

S. Принимать внутрь по 1 табл. 2 раза в день

Периндоприл, Perindoprilum

Форма выпуска: таблетки по 0,005, 0,01 г.

Rp.: Tabl. Perindopрили 0,005

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. 1 раз в день

Лизиноприл, Lisinoprilum

Форма выпуска: таблетки по 0,0025, 0,005, 0,01, 0,02г.

Rp.: Tabl. Lisinopрили 0,005

D.t.d. № 20

S. Принимать внутрь по 1 табл. 1 раз в день

Антагонисты рецепторов ангиотензина II

Ирбесартан, Irbesartanum

Форма выпуска: таблетки по 0,15; 0,3 г.

Rp.: Tabl. Irbesartани 0,3

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. два раза в сутки

Лозартан, Losartanum

Форма выпуска: таблетки по 0,05.

Rp.: Tabl. Losartани 0,05

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. 1 раз в день

Блокаторы β -адренорецепторов

Пропранолол, Propranololum

Формы выпуска: таблетки по 0,01; 0,04 г; 0,25% раствор для инъекций в ампулах по 1 мл.

Rp.: Tabl. Propranololi 0,04

D.t.d. № 30

S. Начинать лечение с приема половины табл. 3-4 раза в сутки

Метопролол, Metoprololum

Формы выпуска: таблетки по 0,05; 0,1 г; 1% раствор для инъекций в ампулах по 5 мл.

Rp.: Tabl. Metoprololi 0,05

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. два раза в сутки

Бисопролол, Bisoprololum

Формы выпуска: таблетки по 0,025; 0,005; 0,01 г; 1% раствор для инъекций в ампулах по 5 мл.

Rp.: Tabl. Bisoprololi 0,005

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. в сутки

Небивалол, Nebivololum

Формы выпуска: таблетки по 0,005

Rp.: Tabl. Nebivololi 0,005

D.t.d. № 30

S. Принимать внутрь по 1 табл. в сутки

Диуретические средства

Фуросемид, Furosemidum

Формы выпуска: таблетки по 0,04 г; 1% раствор для инъекций в ампулах по 2 мл.

Rp.: Tabl. Furosemidi 0,04

D.t.d. № 50

S. Принимать по одной табл. утром до еды один раз в сутки