

Дроговоз С.М.

ФАРМАКОЛОГІЯ НА ДОЛОНЯХ



Харків

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАРМАКОЛОГІЯ НА ДОЛОНЯХ

За редакцією професора С. М. Дроговоз

2011

Харків- 2010

УДК 615.2/3 (035)

Д 75

Світлана Мефодіївна Дроговоз

Доктор медичних наук, професор, заслужений діяч народної освіти України, завідувачка кафедри фармакології Національного фармацевтичного університету (з 1972 р.), заступник голови проблемної комісії «Фармація», керівник регіонального експертного відділення Державного фармакологічного центру лікарських засобів МОЗ України, автор понад 700 наукових робіт у галузі фармакології.

Навчальний посібник-довідник містить відомості про класифікацію, синоніми, механізми дії, фармакодинаміку, показання до застосування, взаємозамінність та умови раціонального використання ліків.

**Рекомендовано Міністерством освіти та науки України як навчальний посібник для студентів вищих медичних та фармацевтичних навчальних закладів.
Довідник для провізорів, лікарів та студентів.**

Дроговоз С. М., Щокіна К. Г. Фармакологія на долонях: Довідник. – Х., 2009. – 112 с.

Передрукування та розповсюдження в будь-якому вигляді частини або цілого видання даного довідника можливе тільки з письмового дозволу автора.

ISBN 966-8922-00-X

© С.М. Дроговоз

ЗМІСТ

Від автора	5
Етапи створення та впровадження нових ліків.....	7
Класифікація лікарських засобів.....	8
Засоби, що впливають на аферентну іннервацію	9
Відхаркувальні та протикашльові засоби	10
Місцеві анестетики	11
Класифікація засобів, що впливають на еферентну частину нервової системи	12
Холінергічні засоби	13
М-холіноблокатори	14
Н-холіноблокатори	15
Адренергічні засоби	16
Антиадренергічні засоби	17
Наркотичні аналгетики.....	18
Ненаркотичні аналгетики	19
Нестероїдні протизапальні засоби.....	20
Снодійні та седативні засоби.....	21
Анксиолітики.....	22
Нейролептики.....	23
Протисудомні засоби	24
Засоби для лікування паркінсонізму.....	25
Антидепресанти.....	26
Стимулятори ЦНС.....	27
Ноотропні засоби та адаптогени.....	28
Препарати для лікування бронхіальної астми	29-30
Гормональні препарати гіпофіза та гіпоталамуса	31
Інсуліни	32
Пероральні гіпоглікемічні засоби	33
Гормональні препарати щитоподібної, паращитоподібних залоз. Гормоноподібні препарати, які регулюють обмін Ca^{2+} в організмі	34
Гормональні препарати кори надниркових залоз (ГКС) та їх синтетичні аналоги.....	35
Гормональні препарати з активністю статевих залоз та анаболічні стероїди	36
Препарати, що впливають на міометрій	37
Контрацептивні засоби.....	38-39
Вітамінні препарати.....	40
Ферментні препарати.....	41
Засоби, які зменшують згортання крові.....	42-43
Засоби, які підвищують згортання крові	44
Засоби, які впливають на еритропоез та лейкопоез.....	45-46
Антибластомні засоби	47-49
Противиразкові засоби.....	50
Гепатопротектори.....	51
Проносні та вітрогонні препарати.....	52
Діуретичні засоби.....	53-54
Кардіотонічні засоби.....	55
Антиаритмічні засоби.....	56
Антиангінальні засоби	57-58
Засоби, які впливають на мозковий кровообіг	59

Класифікація антигіпертензивних засобів.....	60
Комбіновані гіпотензивні препарати.....	60
Антигіпертензивні засоби	61-62
Антиатеросклеротичні засоби	63
Класифікація антибіотиків та фторхінолонів	64
Пеніциліни.....	65
Карбапенеми та монобактами	66
Цефалоспорини.....	67
Тетрацикліни та макроліди.....	68
Аміноглікозиди та глікопептиди	69
Фторхінолони	70
Антибіотики різних груп.....	71
Сульфаніламідні препарати	72-73
Протитуберкульозні препарати	74
Антигельмінтні препарати	75
Протигрибкові препарати	76
Противірусні засоби.....	77-79
Протималарійні засоби	80
Протисифілітичні засоби	81
Антисептики та дезінфекційні засоби	82-83
Антиалергічні засоби	84
Засоби для трансфузійної терапії	85
Засоби для лікування дисбіозу.....	86
Засоби, які гальмують утворення сечових конкрементів і полегшують їх виведення	87
Простатопротектори	88
Препарати, які не ввійшли до схем довідника	89-90
Алфавітний перелік найменувань препаратів (із зазначенням реєстрації - *) та лікарських форм.....	91-110

ШАНОВНІ КОЛЕГИ!

Щороку на фармацевтичний ринок надходять десятки нових оригінальних лікарських засобів та сотні генериків. Щоб допомогти лікарю, провізору, студенту вільно орієнтуватися у вирі інформації про лікарські засоби, колектив кафедри фармакології Національного фармацевтичного університету розробив унікальний довідник «Фармакологія на долонях» з метою **формування логічного фармакологічного мислення, інтуїції та знань у спеціалістів. Аналогів такого довідника лікарських засобів не існує.**

У довіднику для кожної групи лікарських засобів наведена логічна фармакологічна характеристика: сучасна класифікація, номенклатура препаратів та їх синоніми; механізм дії, фармакологічні ефекти, показання, взаємозамінність та умови раціонального застосування лікарських засобів. Така структура фармакологічної групи забезпечує поєднання великого обсягу інформації з її наочністю і навчає **фармакологічній логіці та інтуїції** знання механізму дії допомагають орієнтуватися у фармакодинаміці лікарських засобів, знання фармакодинаміки – легко визначати показання до їх застосування, а знання побічні дії – протипоказання.

Довідникові таблиці з фармакології лікарських засобів дозволять лікарю, провізору, студенту швидко знайти необхідну інформацію про сучасні ліки та ефективно її застосовувати. **У професійній діяльності провізора, лікаря та для студентів простота, наочність і логічність інформації є основою міцних знань.**

- У цьому виданні всі препарати наведені у міжнародних назвах (у дужках зазначені їх комерційні назви).
- **Це єдиний довідник, де вказана взаємозамінність ліків у кожній фармакологічній групі.**
- У рубриці **«Лікарю та провізоре, пам'ятайте!»** наведене «фармакологічне лице» ліків та умови їх раціонального застосування.
- Взаємодія ліків з їжею та між собою вказана лише для тих ліків, інформація про які є в офіційних джерелах.
- Форми випуску та дози препаратів указані в алфавітному покажчику. **Зірочкою позначені препарати, зареєстровані в Україні.** Міжнародні назви ліків виділені жирним курсивом.

Щиро висловлюю вдячність всім моїм колегам кафедри фармакології НФаУ за допомогу в підготовці та технічному оформленні довідника, особливо доц. Щокіній К.Г., проф. Риженко І.М., доц. Вереїтиновій В.П.

С. Дроговоз

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

а	– ампули	лінім.	– лінімент
АГ	– артеріальна гіпертензія	ЛПВЩ	– ліпопротеїди високої щільності
аер.	– аерозоль	МАО	– моноамінооксидаза
АКТГ	– адренокортикотропний гормон	НПЗЗ	– нестероїдні протизапальні засоби
АмГ	– аміноглікозиди	НТД	– науково-технічна документація
АПФ	– ангіотензинперетворюючий фермент	ОЦК	– об'єм циркулюючої крові
АТ	– артеріальний тиск	п/ш	– підшкірно
АТФ	– аденозинтрифосфорна кислота	ПАБК	– пара-амінобензойна кислота
БА	– бронхіальна астма	пак.	– пакетики
в/в	– внутрішньовенно	ПАСК	– пара-аміносаліцилова кислота
в/м	– внутрішньом'язово	ПГ	– простагландини
ВІЛ	– вірус імунodefіциту людини	пор.	– порошок
ВОТ	– внутрішньоочний тиск	пр-т	– препарат
ВХШ	– виразкова хвороба шлунка	РА	– ревматоїдний артрит
ВЧТ	– внутрішньочерепний тиск	р-н	– розчин
Г	– грамнегативні мікроорганізми	р-н д/і	– розчин для ін'єкцій
Г ⁺	– грампозитивні мікроорганізми	р-н д/інг.	– розчин для інгаляцій
г/х	– гідрохлорид	РНК	– рибонуклеїнова кислота
Г-6-ФД	– глюкозо-6-фосфатдегідрогеназа	СЖК	– синтез жирних кислот
ГАМК	– гамма-аміномасляна кислота	СОШ	– слизова оболонка шлунка
ГК	– гіпертонічний криз	СРЦ	– судиноруховий центр
ГКС	– глюкокортикостероїди	ССС	– серцево-судинна система
ГНН	– гостра ниркова недостатність	СТГ	– соматотропний гормон
гран.	– гранули	суп.	– супозиторії
ГРВІ	– гостра респіраторна вірусна інфекція	СЧВ	– системний червоний вовчак
ГСН	– гостра серцева недостатність	т	– таблетки
ГХ	– гіпертонічна хвороба	ТГ	– тригліцериди
ДГПЗ	– доброякісна гіперплазія передміхурової залози	туб.	– туба
ДНК	– дезоксирибонуклеїнова кислота	ТФС	– тимчасова фармакопейна стаття
др.	– драже	УО	– ударний об'єм
ДЦП	– дитячий церебральний параліч	УФ	– ультрафіолетове випромінення
ЗПОС	– загальний периферичний опір судин	фл.	– флакони
ІМ	– інфаркт міокарда	ФСГ	– фолікулостимулювальний гормон
ІХС	– ішемічна хвороба серця	ХНН	– хронічна ниркова недостатність
к	– капсули	ХС	– холестерин
КЛБ	– кислотно-лужний баланс	ХСН	– хронічна серцева недостатність
КОМТ	– катехол-О-метилтрансфераза	цАМФ	– циклічний аденозинмонофосфат
к-та	– кислота	цГМФ	– циклічний гуанозинмонофосфат
ЛГ	– лютеїнізуючий гормон	ЦНС	– центральна нервова система
		ЦОГ	– циклооксигеназа
		ЦС	– цефалоспорины
		ЧМТ	– черепно-мозкова травма
		ШКТ	– шлунково-кишковий тракт

ЕТАПИ СТВОРЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ЛІКІВ (6-14 років)

I етап	II етап	III етап	IV етап
1. Узгодження потреби охорони здоров'я та наукових напрямків вчених 2. Шляхи пошуку ФАР: - Емпіричний пошук - Модифікація хімічної структури - Цілеспрямований синтез ФАР - Комбінування ліків	Фармакологічні дослідження ФАР: - Фармакологічний скринінг - Визначення LD₅₀ (орієнтовно) - Виявлення залежності «структура-дія» Фармацевтичні дослідження ФАР: - Вивчення фізико-хімічних властивостей ФАР - Напрацювання ФАР для доклінічного вивчення	Доклінічне вивчення ФАР та ФП Фармакологічні дослідження: - Специфічної дії (визначення ED₅₀, порівняння зі стандартним препаратом, вивчення на адекватних моделях) - Гострої, хронічної та специфічної токсичностей (різні шляхи введення та види тварин) - Фармакокінетики - Складання інструкції та програми клінічних випробувань Фармацевтичні дослідження: - Створення лікарської форми - Розробка проекту ТФС на ФП - Створення НТД на ФП - Напрацювання ФП на клінічні випробування	Клінічне вивчення ФП: - Державний фармакологічний центр - Державний фармакопейний центр - Клінічні випробування ФП - Затвердження назви препарату - Дозвіл до медичного застосування лікарського засобу - Дозвіл до промислового випуску - Освоєння промислового випуску нового лікарського засобу Аптеки
0,5 - 1 рік	1-3 роки	2-5 років	2-5 років

ФАР – фармакологічно активні речовини; ФП – фармакологічний препарат;
LD₅₀ – середня летальна доза; ED₅₀ – середня ефективна доза

КЛАСИФІКАЦІЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

ЗАСОБИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ		ЗАСОБИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ОРГАНИ Й ТКАНИНИ	ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАСОБИ	ПРЕПАРАТИ РІЗНИХ ФАРМАКОЛОГІЧНИХ ГРУП
Засоби, які впливають на периферичну нервову систему: На чутливі нервові закінчення (аферентну іннервацію) Місцевоанестезуючі Обволікаючі Адсорбуючі В'язучі Відхаркувальні Подразнювальні На еферентну частину нервової системи Холіноміметики Антихолінестеразні М-холіноблокатори Гангліоблокатори Міорелаксанти Адреноміметики Адреноблокатори Симпатолітики	Засоби, які впливають на центральну нервову систему: Пригнічувальні Анальгетики (наркотичні, ненаркотичні анальгетики, НПЗЗ) Седативні та снодійні Анксиолітики Нейролептики Протисудомні Антипаркінсонічні Засоби для наркозу Збуджувальні Стимулятори ЦНС Аналептики Антидепресанти Ноотропні Адаптогени	Засоби, які впливають на серцево-судинну систему Кардіотонічні Антигіпертензивні Антиангінальні Антиаритмічні Антиатеросклеротичні Спазмолітичні На мозковий кровообіг Засоби, які впливають на видільну систему Діуретики Засоби, які гальмують утворення сечових конкрементів і полегшують їх виведення Засоби, які впливають на згортання крові й кровотворення На згортання крові На еритро- й лейкопоез Засоби, які впливають на систему травлення Анорексигенні Засоби замісної терапії Антацидні Противиразкові Гепатопротектори Проносні. Антидіарейні Засоби для лікування дисбіозу Засоби, які впливають на обмін речовин Гормональні препарати гіпофіза, щитоподібної залози, паращитоподібних залоз, статевих залоз, кори надниркових залоз, анаболічні стероїди Інсуліни та пероральні гіпоглікемічні засоби Препарати, які впливають на тонус і скоротливу активність міометрія Контрацептиви Простатопротектори Вітаміни, макро- та мікроелементи Амінокислоти. Біостимулятори Ферменти. Антиферменти Засоби для трансфузійної терапії	Антибіотики Сульфаніаміди Протитуберкульозні Протигельмінтні Протигрибкові Противірусні Протималарійні Протисифілітичні Антисептики Дезінфекційні	Антибластомні Антиалергійні Антидоти

ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА АФЕРЕНТНУ ІННЕРВАЦІЮ

КЛАСИФІКАЦІЯ	В'ЯЖУЧІ, ОБВОЛІКАЮЧІ*, АНТАЦИДНІ** ЗАСОБИ				АДСОРБУЮЧІ ЗАСОБИ	ЕФІРНІ ОЛІЇ	ГІРКОТИ										
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	<i>Рослинного походження</i> 1. Кора дуба• 2. Трава звіробою• 3. Листя шавлії• 4. Квітки ромашки• 5. Трава череди• 6. Супліддя вільхи• 7. Танін• 8. Рекутан• <i>Солі металів</i> 9. Гідроокис алюмінію*/** 10. Альмагель*/** 11. Маалокс*/** 12. Фосфалюгель*/** 13. Вікаір*/** 14. Вікалін•/** 15. Вісмуту субцитрат•/** (Де-нол) 16. Тальцид• 17. Магнію окис*/** 18. Анацид*/** 19. Рені*/**				20. Вугілля активоване (Карболен)	21. Ентеросгель	22. Сорбогель	23. Діосмектит (Смекта)	24. Ментол	25. Валідол	26. М'ята перцева	27. Насіння гірчиці	28. Листя евкаліпта	29. Трава полину	30. Корінь кульбаби	31. Трава золототисячника	32. Кореневище айру
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Обволікають аферентні нервові закінчення (9-12, 16-19, 21, 22); нейтралізують вільну НСІ шлункового соку (9-12, 16-19); викликають осадження білків з утворенням альбумінатів, що знижує подразнювальну дію на аферентні нервові закінчення слизової оболонки ШКТ (1-8, 13-15); адсорбують хімічні речовини на своїй поверхні (9-12, 18, 20-23).				Подразнюють закінчення аферентних нервів, рефлекторно розширюють артеріоли та капіляри.				Подразнюють смакові рецептори, рефлекторно збільшують секрецію шлункового соку.								
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Обволікаючий (9-12, 17-19, 21-23), адсорбівний (9-12, 18, 20-23), в'язучий (1-8, 13, 14, 15), слабкий протизапальний (1-5, 8, 13-15, 17), антацидний (9-19); потогінний (4-6), гастропротекторний (15-17), антибактеріальний (3-5, 15), спазмолітичний (4, 8, 14), антидепресивний (2), сечогінний, кровоспинний (5), ранозагоювальний (4, 6, 8), фунгістатичний, вірулостатичний (3), протисвербіжний (4), антиалергічний (4, 5).				Місцевоподразнювальний (27), відволікальний (24), протизапальний (28), спазмолітичний (24, 25), седативний (25, 26, 28), антисептичний (24, 26, 28).				Підвищують апетит, поліпшують травлення (29-32).								
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Зовнішньо: опіки (1, 7), пролежні (7), виразки (4, 7), попрілості, запальні дерматози (4-7), геморагічний проктит (4), екземи, діатези (5), запальні захворювання зів, гінгівіти, стоматити (1-4, 7); кольпіти, цервіцити, ерозії шийки матки та інші запальні захворювання піхви та шийки матки (8). Внутрішньо: коліти, ентерити, гастрити, виразкова хвороба (2, 4, 6, 9-19), харчові отруєння (9, 12, 20-23), гіперфосфатемія (9, 18), отруєння алкалоїдами (7, 20, 22, 23), печія (18, 19), депресія (2), тонзиліт, ларингіт, фарингіт (3), простудні захворювання (4, 5), діарея (20-23), інфекційно-запальні захворювання сечостатевої системи (4).				Невралгії (24, 26, 27); міалгії, артралгії (24, 27); мігрень (24); захворювання органів дихання (24, 27, 28) стенокардія (25). Легкі неврози, неврастенія (25).				Порушення апетиту, гастрити зі зниженою кислотністю (29-32).								
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антациди не слід поєднувати з НПЗЗ, противиразковими, діуретиками, антибіотиками, ізоніазидом, фторхінолонами та солями заліза. Магнію оксид слід обережно призначати хворим із захворюваннями нирок (розвиток гіпермагніємії). Вісмуту субцитрат не рекомендують приймати протягом тривалого часу і у великих дозах через можливий розвиток енцефалопатії. Адсорбенти зменшують всмоктування в ШКТ вітамінів, гормонів, жирів, мікроелементів та білків. Танін не призначають у клізмах, оскільки при наявності тріщин у прямій кишці можливе утворення тромбів. При застосуванні вікаїру, вікаліну, вісмуту субцитрату, активованого вугілля кал набуває темного забарвлення. Валідол є ефективним засобом від головного болю, викликаного прийманням нітратів. М'яту перцеву не слід наносити на пошкоджену шкіру (можливі гіперемія, печія, подразнення). Гіркоти приймають за 15-20 хвилин перед їжею. Перед їжею: 2, 6, 10, 12, 15, 23, 29-32. Після їжі: 11, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 23.																

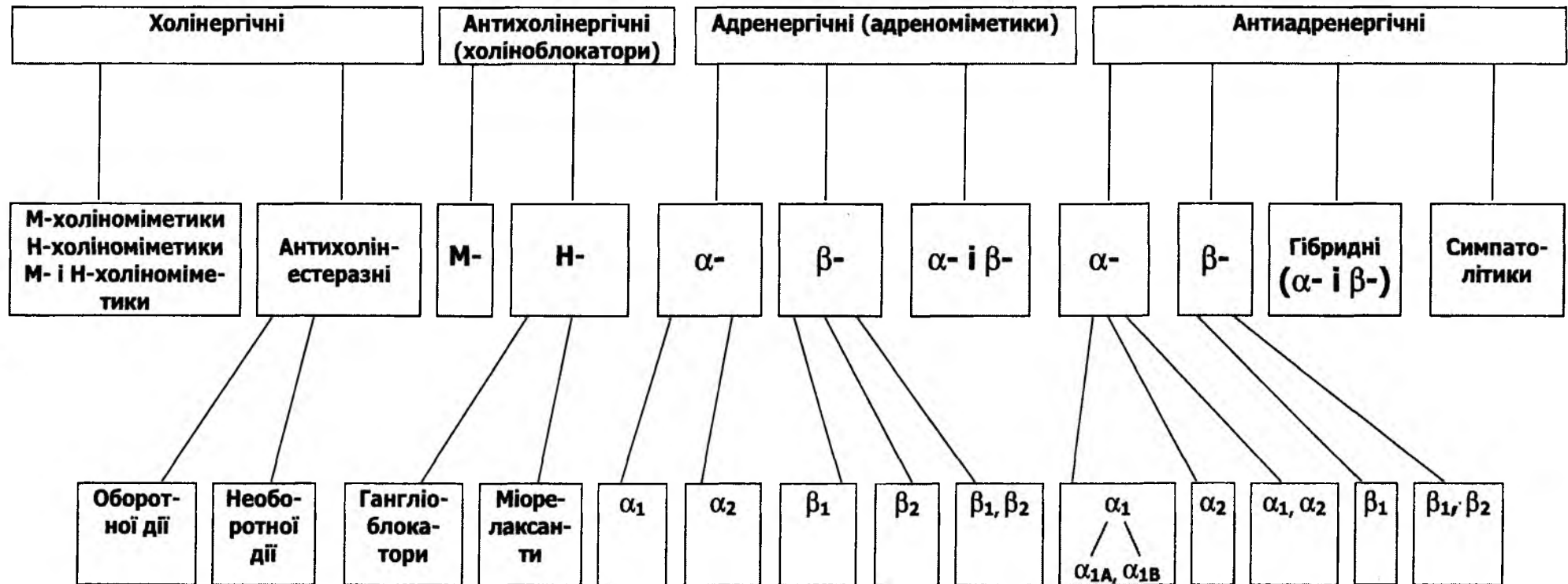
ВІДХАРКУВАЛЬНІ ТА ПРОТИКАШЛЬОВІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЗАСОБИ, ЩО СТИМУЛЮЮТЬ ВІДХАРКУВАННЯ: РЕФЛЕКТОРНОЇ ТА РЕЗОРБТИВНОЇ* ДІЇ	МУКОЛІТИКИ: МОНОКОМПОНЕНТНІ, КОМБІНОВАНІ*	ПРОТИКАШЛЬОВІ ЗАСОБИ: ЦЕНТРАЛЬНОЇ (НАРКОТИЧНІ ТА НЕНАРКОТИЧНІ*) ТА ПЕРИФЕРИЧНОЇ ДІЇ**; КОМБІНОВАНІ.
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СІНОНІМИ	1. Трава термопсису 2. Корінь китяток 3. Корінь солодки 4. Корінь оману* 5. Трава багна* 6. Ментоклар* 7. Корінь алтей* (Алтемікс) 8. Мукалтин* 9. Листя подорожника 10. Пертусин* 11. Терпінгідрат* 12. Натрію бензоат*	13. Амброксол (Амбробене) 14. Ацетилцистеїн (АЦЦ) 15. Бромгексин 16. Карбоцистеїн (Мукосол, Бронхокод) 17. Месна (Містаброн) 18. Солутан* 19. Бронхофіт* 20. Евкабал* 21. Кука сироп від кашлю* 22. Доктор МОМ* 23. Кофол*	24. Кодеїну фосфат (Кофекс) 25. Кодтерпін• 26. Димеморфан (Дастозин) 27. Дименоксадолу г/х (Естоцин) 28. Глауцин (Глаувент)* 29. Бутамірат (Синекод)* 30. Окселадин (Пакселадин)* 31. Преноксдіазин** (Лібексин) 32. Ацетиламініонітропропоксibenzen** (Фалімінт) 33. Пентоксиверин** (Седотусин) 34. Тусин плюс•
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Виявляють рефлекторну (1-12) та резорбтивну (4-8, 10-12) подразнювальну дію на рецептори слизової оболонки шлунка, далі нервові імпульси передаються до залоз та м'язів бронхів, внаслідок чого посилюється секреція бронхіальних залоз.	Активують гідролізуючі ферменти, зменшують в'язкість мокротиння, посилюють мукоциліарний транспорт мокротиння (13-23). Стимулюють утворення сурфактанта (13, 15).	Пригнічують кашльовий центр (24-30, 34). Блокують аферентні рецептори трахеї, бронхів та тканини легенів (25, 31-33). Стимулює секрецію рідких частин мокротиння та підвищує активність циліарного епітелію бронхів та трахеї (34).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Відхаркувальний (1-12), муколітичний (4-8, 10-12), обволікаючий (7), слабкий протизапальний (2-4, 6, 7, 9).	Муколітичний, відхаркувальний (13-23), слабкий протикашльовий (13, 19, 21), бронхолітичний (20, 22), антибактеріальний, протизапальний (19, 20, 22). Спазмолітичний (19, 22), антиалергічний, жарознижувальний, анальгезивний (22), сурфактантоподібний (13, 15), антиоксидантний (19).	Протикашльовий (24-34), слабкий місцевоанестезуючий (31-33), протизапальний (29, 31), відхаркувальний (29, 34), бронхолітичний (29, 31, 33), анальгезивний (24, 25, 27), слабкий седативний (26), адреналітичний (28), дезінфекційний (32), муколітичний (34).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	У складі комплексної терапії при запальних захворюваннях дихальних шляхів: при гострих та хронічних ларингітах, трахеїтах, бронхітах та пневмоніях (1-34). Дослідження антиоксидантної функції печінки (11).		
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Розчин ацетилцистеїну не слід поєднувати в одному шприці з антибіотиками. Після приймання ацетилцистеїну пеніциліни, цефалоспорины та тетрацикліни слід вживати не раніше, ніж через 2 години. Кодеїну фосфат не слід приймати одночасно з метотрексатом. Одночасне призначення амброксолу з амоксициліном, цефуроксимом, еритроміцином та доксицикліном призводить до підвищення концентрації антибіотиків у тканинах легенів. Амброксол , бромгексин несумісні з лужними розчинами та з препаратами, які містять кодеїн. Небажано поєднувати бромгексин та амброксол , карбоцистеїн та ацетилцистеїн . Ін'єкційний розчин амброксолу не рекомендується змішувати з розчином, який має рН більше 6,3 (осад). В процесі лікування бромгексином рекомендують вживати достатню кількість рідини. Таблетки преноксдіазину слід проковтувати, не розжовуючи. Хворим з БА введення месни проводиться тільки в присутності лікаря. Бутамірат не слід приймати при кашлі з мокротинням. Ментоклар не рекомендується грудним та маленьким дітям. Солутан містить ефедрин і може викликати тахіаритмію. Не можна наносити бальзам бронхікум дітям на обличчя. Перед їжею: 4. Після їжі: 7, 18, 28.		

МІСЦЕВІ АНЕСТЕТИКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	СКЛАДНІ ЕФІРИ		ЗАМІЩЕНІ АМІДИ АЦЕТАНІЛІДУ	КОМБІНОВАНІ ЗАСОБИ
	Пара-амінобензойної кислоти (ПАБК)	Бензофурокарбонової кислоти		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Прокаїн (Новокаїн) 2. Бензокаїн (Анестезин) 3. Тетракаїну г/х (Дикаїн)	4. Бензофурокаїн	5. Артикаїн (Ультракаїн) 6. Лідокаїн 7. Бупівакаїн (Маркаїн) 8. Тримекаїну г/х 9. Бумекаїну г/х (Піро-мекаїн)	10. Лідокатон (лідокаїн + епінефрин) 11. Ультракаїн Д-С (артикаїн + епінефрин) 12. Павестезин (папаверину г/х + анестезин)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Знижують проникність мембран для іонів Na^+ и K^+ , перешкоджають виникненню потенціалу дії; гальмують вивільнення нейромедіаторів; змінюють поверхневий натяг мембранних фосфоліпідів.			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Місцевоанестезуючий (1-12); антиаритмічний (1, 6, 9, 10), гіпотензивний (1, 6); центральний анагезивний (4); спазмолітичний (12).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Інфільтраційна (1, 4-8, 10, 11), термінальна (2, 3, 6), провідникова (1, 5-8, 10, 11), спинномозкова (1, 3, 5-8, 11), люмбальна (5, 11), парацервікальна, каудальна, епідуральна, міжреберна (7), перидуральна (8) анестезія. Перитоніт, плеврит, панкреатит, ниркова та печінкова коліки (4). Тахіаритмія (6, 9, 10). Гастралгії, спазми непосмугованих м'язів шлунка та кишечника (2, 12).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Місцеві анестетики несумісні з М-холіноміметиками, антихолінестеразними засобами, серцевими глікозидами, судинорозширювальними (папаверин, теofilin, дибазол), β-адреноблокаторами, хінідином. Прокаїн, тетракаїн, бензокаїн несумісні з сульфаніламидами. Прокаїн не можна поєднувати з іншими місцевими анестетиками, діуретиками, оскільки ці препарати дають перехресну алергію. Артикаїн слід обережно приймати пацієнтам із захворюваннями ЦНС, при злоякісній анемії та хронічній гіпокої. Тетракаїну г/х не можна приймати при ерозіях рогівки, призначати хворим з алергією на сульфаніламиди. Вазоконстриктори посилюють та пролонгують ефекти артикаїну, тримекаїну г/х. Гіпертензивний ефект ультракаїну Д-С посилюють трициклічні антидепресанти та інгібітори MAO, також підвищується ризик розвитку гіпертонічного кризу та вираженої брадикардії на фоні неселективних β-адреноблокаторів. Не можна змішувати розчин бензофурокаїну з розчином тіопентал-натрію та іншими розчинами, які мають лужну реакцію. При внутрішньом'язовому введенні бензофурокаїну може з'явитися відчуття печіння у місці ін'єкції. Складні ефіри ПАБК необхідно обережно приймати хворим з алергією на сульфаніламиди. Лідокаїн може викликати артеріальну гіпотонію, брадикардію, при передозуванні можливе психо моторне збудження, судоми. При одночасному застосуванні бупівакаїну з окситоцином або ерготаміном можливе різке підвищення АТ та розвиток інсульту. При використанні бупівакаїну слід уникати тривалого контакту препарату з металевими частинами шприца. Не можна ультракаїн Д-С вводити в/в та в місце запалення (лужне середовище). Хворим з дефіцитом холінестерази ультракаїн Д-С слід приймати тільки за життєвими показниками. Місцеві анестетики можуть сприяти розвитку лікарської БА.			

КЛАСИФІКАЦІЯ ЗАСОБІВ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЕФЕРЕНТНУ ЧАСТИНУ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ



12

**ЛІКАРЮ ТА
ПРОВІЗОРЕ,
ПАМ'ЯТАЙТЕ!**

При введенні холінергічних або антиадренергічних препаратів в організмі переважає парасимпатична іннервація, при введенні М-холіноблокаторів або адренергічних засобів – симпатична. Локалізація дії всіх ліків медіаторної дії – постсинаптична мембрана, за винятком симпатолітиків та клонідину (пресинаптична).

ХОЛІНЕРГІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ХОЛІНОМІМЕТИКИ			АНТИХОЛІНЕСТЕРАЗНІ
	М-Н-холіноміметики	М-холіноміметики	Н-холіноміметики	Оборотної та необоротної* дії
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Ацетилхолін 2. Карбахолін	3. Пілокарпін 4. Ацеклідін	5. Цититон	6. Фізостигмін (Антихоліну́м, Езерин) 7. Галанта́мін (Ніва́лін) 8. Неостигміну метилсульфат (Прозерин) 9. Амбенонію г/х (Оксазил) 10. Піридостигміну бромід (Калімін) 11. Дистигміну бромід (Убретид) 12. Армін*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Збуджують холінорецептори.			Інгібують холінестеразу.
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Знижують внутрішньоочний тиск (2-4, 6, 8, 12). Стимулює дихання, підвищує АТ (5). Підвищують тонус кишечника, сечового міхура, матки, бронхів (1, 4, 7, 8, 10, 11). Покращують нервово-м'язову провідність (6-11). Розширюють периферичні судини (6, 11).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Глаукома (2-4, 6, 8, 12). Рентгенодіагностика захворювань шлунка, кишечника (1, 4, 7). Атонія кишечника, сечового міхура (4, 7-11). Парези, паралічі, міастенія (6-11). Слабкість пологової діяльності (4, 8). Антидоти при отруєннях міорелаксантами, М-холіноблокаторами (6-8, 10). Ендартеріїт (1). Рефлекторна зупинка дихання (5).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Холіноміметики несумісні з антипаркінсонічними, протисудомними, антиаритмічними, антигістамінними засобами, антидепресантами, нейролептиками, β-адреноблокаторами, глюкокортикостероїдами та аміноглікозидами. При поєднанні прямих М- і М, Н-холіноміметиків з антихолінестеразними засобами відмічається потенціювання холіноміметичних ефектів, що підвищує ризик розвитку побічних ефектів. М-холіноміметики несумісні з місцевими анестетиками. Антихолінестеразні засоби несумісні з місцевими анестетиками, протисудомними, антипаркінсонічними, нейролептиками, трициклічними антидепресантами, антиаритмічними, β-адреноблокаторами, деполаризуючими міорелаксантами (дитиліном). Неостигміну метилсульфат несумісний з окспренололом, ізопреналіном. Ацетилхолін несумісний з фенілефрином, лідокаїном, його не можна вводити внутрішньовенно через небезпеку зупинки серця. Ефедрин потенціює ефекти неостигміну метилсульфату. Застосування галантаміну та неостигміну метилсульфату під час вагітності може викликати міастенію у новонароджених. При введенні розчину галантаміну в кон'юнктивальний мішок може спостерігатися тимчасовий набряк кон'юнктиви. У нерозведеному вигляді армін дуже отруйний. Під час роботи з ним слід уникати його потрапляння на шкіру, слизові оболонки та всередину. Перед початком використання пілокарпіну необхідний огляд очного дна, можливе відшарування сітківки. При пошкодженні кон'юнктиви та рогівки необхідно дотримуватися обережності при застосуванні пілокарпіну. У разі тривалого застосування пілокарпіну обов'язковий контроль ВОТ та поля зору. При застосуванні амбенонію г/х, піридостигміну броміду інтервал часу між введеннями повинен складати не менше 5-6 годин у зв'язку з небезпекою холінергічної «інтоксикації». Холінергічні засоби пришвидшують моторику ШКТ, тому зменшують всмоктування інших лікарських засобів. Перед їжею: 8, 11. Після їжі: 9.			

М-ХОЛІНОБЛОКАТОРИ

ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Атропіну сульфат (Атропін) 2. Гоматропіну гідробромід 3. Скополаміну г/х 4. Платифіліну гідротартрат 5. Адифенін (Спазмолітин) 6. Метацину йодид				7. Пірензепін (Гастроцепін) 8. Іпратропію бромід (Атровент) 9. Тропікамід (Мідріацил, Мідріум) 10. Бутилскополаміну бромід (Бускопан) 11. Апрофен	
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують М-холінорецептори.					
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Розширення зіниці (мідрі- аз), підвищення внутріш- ньоочного тиску (1-4, 9).	Пригнічення секре- ції залоз (1, 4-7, 10, 11).	Розслаблення непосмугованої мус- кулатури органів, яка знаходиться у стані спазму (1, 3-6, 8-11).	Тахікардія (1), ↓ АТ (4).	Центральна холі- нолітична дія (1, 3, 4).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Діагностика захворювань очей (1-4, 9). Запальні за- хворювання очей (1, 3). Підбір лінз (1, 2, 4, 9).	Виразкова хвороба шлунка (1, 4-7, 10, 11). Премедикація (1, 3, 6).	Бронхіальна астма (1, 3, 4, 6, 8). Коліки: кишкова, печінкова, нир- кова (1, 3-6, 10, 11). Загроза пе- редчасних пологів (6). Ендартеріт (5, 11). Спазми судин головного мозку та коронарних судин (4, 11).	Зупинка серця, бради- кардія, передозування холіноміметиків та ан- тихолінестеразних пре- паратів (1).	Морська хвороба, хвороба Паркінсо- на (3).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	М-холіноблокатори несумісні з психостимуляторами, інгібіторами МАО, блювотними засобами, кофеїном, препаратами наперстянки, клонідином. М-холіноблокатори протипоказані при глаукомі. Атропіну сульфат несумісний зі снодійними, морфіном, магнію сульфатом, ацетилсаліциловою кислотою, бендазолом, ацетилхоліном. Атропіну сульфат зменшує тривалість та глибину наркозу, сну. Препарати атропіну, навіть очні краплі, пригнічують саливацію, викликають сухість у роті та розвиток виразкового стоматиту. При поєднанні атропіну сульфату з нітратами можливе різке підвищення ВОТ. Розчин атропіну для ін'єкцій – 0,1%, в очних краплях – 1%. Хлорпромазин підсилює дію скополаміну. При одночасному застосуванні пірензепіну з наркотичними анальгетиками можливий розвиток запору, затримка сечі. Адифенін викликає відчуття сп'яніння та запаморочення, тому протипоказаний водіям та особам, які виконують роботу, пов'язану зі швидкою реакцією. Протягом 30 хвилин після застосування гоматропіну гідроброміду не можна виконувати роботу, яка потребує підвищеної уваги. Атропіну сульфат, гоматропіну гідробромід, тропікамід при застосуванні у вигляді очних крапель необхідно крапати на медіальний кут ока протягом 1 хвилини (особливо у дітей). В період застосування тропікаміду не можна використовувати контактні лінзи. Перед їжею: 1, 4, 6, 7. Після їжі: 5, 11.					

Н-ХОЛІНОБЛОКАТОРИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ГАНГЛІОБЛОКАТОРИ	МІОРЕЛАКСАНТИ	
		Деполаризуючі	Недеполаризуючі
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Гексаметонію бензосульфонат (Бензогексоній) 2. Азаметонію бромід (Пентамін) 3. Димеколіну йодид (Димеколін) 4. Трепірію йодид (Гігроній) 5. Пахікарпіну г/йодид	6. Суксаметонію йодид (Дитилін)	7. Векуронію бромід (Норкурон) 8. Диплацин 9. Тубокурарину хлорид 10. Меліктин 11. Піпекуронію бромід (Ардуан)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокада Н-холінорецепторів вегетативних гангліїв. Фармакологічна денервація органів.	Стійка деполаризація постсинаптичної мембрани.	Конкурентний антагонізм з ацетилхоліном.
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Розширення периферичних судин, зниження тонуусу непосмугованої мускулатури, артеріального тиску, секреції залоз (1-5). Підвищення тонуусу міометрія (5).	Тотальна релаксація скелетної мускулатури (6-11).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	ГБ, ГК (1-5); набряк мозку, легенів (2); ендартеріт (1-3, 5); керована гіпотонія (1, 2, 4); виразкова хвороба шлунка (1, 3); бронхіальна астма (1, 2); коліки (2, 3); стимуляція пологової діяльності (5); холецистит (3); еклампсія (2, 4).	Кероване дихання та релаксація при наркозі, полегшення репозиції кісткових уламків, вправлення вивихів (6-11); гіперкінези (10). Інтубація трахеї (6, 8), для знерухомлювання очного яблука (8). Паркінсонізм, хвороба Літля (10).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Н-холіноблокатори несумісні з інгібіторами МАО, антихолінестеразами, в одному шприці з розчинами барбітуратів. Гангліоблокатори посилюють дію адреноміметиків, а трициклічні антидепресанти можуть зменшити гіпотензивну дію гангліоблокаторів . Усі гангліоблокатори можуть викликати ортостатичний колапс, тому необхідно лежати 2 години після їх застосування. Міорелаксанти несумісні з адреноміметиками, гепарином, строфантином, гормонами кори надниркових залоз, наркотичними анальгетиками. Недеполаризуючі міорелаксанти можуть викликати бронхоспазм. Суксаметонію йодид посилює дію серцевих глікозидів, що потенціює аритмію. Для профілактики болю у м'язах рекомендується введення суксаметонію йодиду у двох дозах: субпаралітичний (0,15 мг/кг), а потім у повній дозі. Гексаметонію бензосульфонат несумісний з кофеїном. Тубокурарину йодид зменшує чутливість міокарда до катехоламінів. Диплацин у великих дозах підвищує АТ. При застосуванні суксаметонію йодиду у комбінації з деякими інгаляційними анестетиками у чутливих пацієнтів можлива злаякісна гіпертермія. Застосування тубокурарину хлориду та суксаметонію йодиду при дихальному алкалозі посилює релаксацію, а застосування при метаболічному ацидозі знижує її. Дія суксаметонію йодиду пролонгується при міастенії, вагітності (до 30 хвилин), параміастенічному синдромі, атеросклерозі та при грипі. Перед їжею: 1, 3, 5.		

АДРЕНЕРГІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	α_1 - АДРЕНОМІМЕТИКИ	α_2 -АДРЕНО-МІМЕТИКИ	β_1 -АДРЕНОМІМЕТИКИ* β_2 - АДРЕНОМІМЕТИКИ	$\beta_1+\beta_2$ - АДРЕНО-МІМЕТИКИ	$\alpha_1, \alpha_2, \beta_1, \beta_2$ - АДРЕНОМІМЕТИКИ, СТИМУЛЯТОР ДОФАМІНОВИХ РЕЦЕПТОРІВ**	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Норепінефрин (Норадреналін) 2. Фенілефрину г/х (Мезатон) 3. Ксилометазолін (Риназал) 4. Нафазолін (Назолін) 5. Тетризолін (Візін, Тизин)	6. Гуанфацин (Естулік) 7. Клонідин (Клофелін)	8. Добутамін * (Добутрекс) 9. Фенотерол (Беротек) 10. Сальбутамол (Вентолін) 11. Тербуталін (Бриканіл) 12. Кленбутерол (Спіропент) 13. Сальметерол (Сальметер)	14. Ізопреналін (Ізадрин) 15. Орципреналіну сульфат (Астмопент, Алу-пент)	16. Епінефрин (Адреналін) 17. Ефедрину г/х 18. Допамін** (Дофамін)	
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Збуджують α_1 -адренорецептори периферичних судин (1-5).	Збуджують α_2 -адренорецептори судинорухового центру та симпатичних волокон (6, 7).	Збуджує β_1 -адренорецептори міокарда (8).	Збуджують β_2 -адренорецептори бронхів і матки (9-13).	Збуджують β_1 і β_2 -адренорецептори (14-15).	Збуджують $\alpha_1, \alpha_2, \beta_1, \beta_2$ -адренорецептори (16, 17, 18); збуджує дофамінові рецептори (18).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Звуження судин, підвищення АТ (1-2); звуження судин слизової оболонки носа та кон'юнктиви (1-5).	Гіпотензивна дія (6, 7). Зниження ВОТ, седативний (7).	Кардіостимулювальний (іно-, хроно- та батмотропний) (8).	Бронхолітичний, токолітичний (9-13).	Кардіостимулювальний, бронхолітичний (14, 15). Токолітичний (15).	Кардіостимулювальний, вазоконстрикторний (16-18); бронхолітичний, активують глікогеноліз, ліполіз (16, 17); діуретичний (18).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Шок, колапс (1, 2). Риніт (3-5). Кон'юнктивіт (4-5). Гіпотонія (2).	ГХ (6, 7). Глаукома, абстинентний синдром (7).	Хронічний астматичний бронхіт і бронхіальна астма (9-15). Емфізема легенів (14, 15). Загроза передчасних пологів (9-11, 15). Зупинка серця, кардіогенний шок (8), брадіаритмія (14, 15). Інтоксикація серцевими глікозидами (15). Пневмосклероз (9, 14, 15).		Зупинка серця, анафілактичний шок, бронхіальна астма, гіпоглікемічна кома, енурез, пролонгування дії місцевих анестетиків (16, 17), відкритокутова глаукома (16). Шок, гостра серцева недостатність (18).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Ізопреналін несумісний із бутамідом, фенобарбіталом, дигітоксеном, дикумарином, стрептоцидом, седуксеном, дифеніном, прозеріном. Ксилометазолін не показаний при хронічному нежиті, оскільки при застосуванні більше 5 днів може викликати некроз слизової. Тетризолін може підвищувати ВОТ, АТ. Його тривале застосування може викликати вторинний набряк слизової носа. Якщо впродовж 48 годин після початку застосування очних крапель тетризоліну не спостерігається ефект або виявляється побічна дія, слід відмінити препарат. Не рекомендується змішувати очні краплі візін з іншими краплями. Різка підвищення АТ при атеросклерозі під дією адреноміметиків може призвести до інсульту. Норепінефрин при п/ш і в/м введенні може викликати некроз. Вводити норепінефрин потрібно повільно, щоб уникнути різкого підвищення АТ. Розчин добутаміну несумісний в одному шприці з лужними розчинами. До початку введення добутаміну слід компенсувати гіповолемію. При застосуванні кленбутеролу на фоні серцевих глікозидів, інгібіторів МАО та теофіліну виникає ризик розвитку серцевих порушень. Інгібітори МАО, трициклічні антидепресанти та теофілін посилюють побічні дії сальметеролу на серцево-судинну систему. Ефедрин не призначають перед сном, з інгібіторами МАО (різка підвищення АТ), він викликає пристрасть. Теофілін й ефедрин потенціюють побічні токсичні ефекти сальбутамолу .					

АНТИАДРЕНЕРГІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	α_1 , α_2^* , $\alpha_1 + \alpha_2^{**}$ -АДРЕНО-БЛОКАТОРИ	β_1 -АДРЕНОБЛОКАТОРИ	$\beta_1 + \beta_2$ -АДРЕНО-БЛОКАТОРИ	$\alpha + \beta$ -АДРЕНО-БЛОКАТОРИ	СИМПАТОЛІТИКИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Йохімбін* (Йохімбіну г/х) 2. Тамсулозин (Омнік) 3. Теразозин (Корнам) 4. Празозин 5. Доксазозин (Кардура) 6. Пророксан** (Піроксан) 7. Фентоламін** 8. Дигідроерго-тамін** 9. Ніцерголін** (Серміон) 10. Альфүзозин	11. Метопролол (Корві-тол) 12. Атенолол 13. Ацебутолол (Сект-раль) 14. Талінолол (Корданум) 15. Бісопролол (Конкор) 16. Небіволол (Небілет) 17. Бетаксолол (Локрен)	18. Пропранолол (Анаприлін) 19. Оксспренолол (Тразикор) 20. Соталол (Гілукор) 21. Піндолол (Віскен) 22. Надолол (Коргард)	23. Лабеталол (Альбетол) 24. Проксодо-лол 25. Карведилол	26. Резерпін
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують α_1 - та α_2 -адренорецептори (6-9). Блокують α_1 -адренорецептори (3-5, 10). Блокує α_{1A} -адренорецептори (2). Блокує α_2 -адренорецептори (1).	Блокують β_1 -адренорецептори (11-17). Впливає на вивільнення NO в судинах (16).	Блокують β_1 - і β_2 -адренорецептори (18-22).	Блокують α - і β -адренорецептори (23-25).	Зменшує депонування катехоламінів у везикулах пресинаптичних закінчень та посилює інактивацію їх моноамінооксидазою (26).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Розширення периферичних судин, гіпотензивний (3-7, 11-19, 21-26); зменшення серцевого викиду (11-22, 24); антиангінальний, антиаритмічний (11-25); покращує кровопостачання органів малого таза, підвищує потенцію (1); знижують тонус гладкої мускулатури простатичної частини уретри (2-5, 10); знижують ВОТ (17, 18, 24), гіполіпідемічний (3-5, 25), антиоксидантний (25), слабкий нейролеттичний (26).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	ГХ (3-7, 11-19, 21-26); ІХС (11-24); ГК (6, 7, 16, 21, 23, 24); хронічна серцева недостатність (4, 15, 24, 25), профілактика нападів стенокардії (11, 14, 15), напади стенокардії (11, 14, 15, 17-19, 24, 25), початкові стадії та профілактика ІМ (11); психогенна імпотенція, атонія сечового міхура (1); аденома простати (2-5, 10); облітеруючий ендартеріїт, хвороба Рейно (4-9); мігрень (8, 9), феохромоцитома (7); тахіаритмія (11-22, 24); глаукома (15, 17, 18, 24). Морська хвороба, шкірний свербіж, морфінна й алкогольна абстиненція (6).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антиадренергічні засоби при взаємодії з верапамілом, дилтіаземом, ніфедипіном викликають брадикардію, серцеву недостатність. $\alpha + \beta$-Адреноблокатори несумісні з серцевими глікозидами. α - і β-Адреноблокатори при взаємодії з інгібіторами МАО можуть викликати інсульт, набряк мозку, аритмію, ГК. Адреноблокатори та симпатолітики можуть спричинити ортостатичний колапс. Не рекомендується одночасне застосування йохімбіну з адреноміметиками. Одночасне призначення тамсулозину з іншими α_1 -адреноблокаторами може призвести до виразного підсилення гіпотензивного ефекту. Не рекомендується паління при застосуванні дигідроерготаміну , оскільки зростає ризик спазму периферичних судин. Ацебутолол не можна поєднувати з антиаритмічними препаратами. Пропранолол не можна приймати одночасно з транквілізаторами та нейролеттиками, ерготаміном. Результатом взаємодії пропранололу з інсуліном буде посилення гіпоглікемії, а з тубокурарином – посилення ефекту останнього. Для пропранололу характерний синдром «відміни». Прийом β-адреноблокаторів слід припиняти поступово впродовж 10 днів і відмінати за 48-72 години до пологів. Перед їжею: 9. Після їжі: 2, 7, 26. Під час їжі: 23.				

НАРКОТИЧНІ АНАЛГЕТИКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРИРОДНІ ТА НАПІВСИНТЕТИЧНІ		СИНТЕТИЧНІ		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Агоністи опіоїдних рецепторів			Агоністи-антагоністи опіоїдних рецепторів	Зі змішаним механізмом дії
	1. Морфін	5. Тримеперидин (Промедол)	9. Суфентаніл (Суфента)	12. Пентазоцин (Фортрал)	14. Трамадол (Трамал)
	2. Кодеїн	6. Фентаніл	10. Дименоксадолу г/х (Естоцин)	13. Буторфанол (Морадол)	
	3. Етилморфін г/х (Діонін)	7. Піритрамід (Дипідолор)	11. Бупренорфін (Норфін)		
	4. Омнопон	8. Тилідин (Валорон)			
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з опіатними рецепторами ЦНС, що приводить до пригнічення виділення альгогенів (медіаторів болю) на всьому шляху проходження больових імпульсів. Пригнічують вставні нейрони спинного мозку, ретикулярну формацію, таламічні больові центри, лімбічну систему, сумаційну здатність кори головного мозку.				
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Пригнічувальний вплив на центри: больовий, кашльовий, блювотний, дихальний (1-14). Збуджувальний вплив на центри блукаючого нерва, окорухового нерва (міоз). Седативний, снодійний, ейфорія, толерантність, наркоманія (1-14). Протизапальний, слабкий спазмолітичний, холінолітичний (10).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Сильні та дуже сильні болі (1, 3-14); нейролептаналгезія (6); премедикація та післяпологовий період (1, 4 -14); знеболювання пологів (5, 7, 10); коліки (4-6, 8-11, 13); захворювання очей (3); тривалий сильний кашель (2, 3, 10).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Наркотичні аналгетики несумісні з антипаркінсонічними засобами, інгібіторами МАО, міорелаксантами, β-адреноблокаторами, глюкокортикостероїдами, АКТГ, трициклічними антидепресантами. Наркотичні аналгетики не призначаються дітям до 2-х років, а буторфанол – до 18 років. В одному шприці не можна вводити пентазоцин із барбітуратами, морфін – із хлорпромазином. Тримеперидин несумісний із антигістамінними засобами, міорелаксантами, тразикором, хлорпромазином. Морфін протипоказаний при мікседемі, оскільки знижує синтез тиреотропних гормонів. Кодеїну фосфат не слід приймати одночасно з метотрексатом. Ін'єкційна форма трамадолу несумісна з розчинами діазепаму, флунітразепаму, нітрогліцерину. Після введення тримеперидину необхідно припинити годування груддю на 12 год, після морфіну – на 24 год. Атропін, адреноміметики та броміди знижують аналгетичну активність препаратів опію. Кодеїн не рекомендується застосовувати у першому триместрі вагітності, напередодні пологів, при загрозі викидня, у період лактації. Кодеїн у дозах до 20 мг та в складі комплексних препаратів не викликає ейфорії, пристрасті, його можна призначати дітям з 6 місяців. Специфічний антагоніст наркотичних аналгетиків – налоксон . Раціонально вводити фентаніл під контролем антагоніста, який усуває побічні ефекти аналгетика. Перед їжею: 11, 12.				

НЕНАРКОТИЧНІ АНАЛГЕТИКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	З ЦЕНТРАЛЬНИМ КОМПОНЕНТОМ ДІЇ		АНАЛГЕТИКИ-АНТИПІРЕТИКИ (ПЕРИФЕРИЧНОЇ ДІЇ)		
	Неопіоїдні	Аналгетики-антипиретики	Монопрепарати	Комбіновані	Спазмоаналгетики
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Нефопам (Оксадол)	2. Парацетамол (Панадол) 3. Кеторолак (Кетальгін, Кетанов) 4. Амізон	5. Метамізол натрію (Анальгін)	6. Аскофен 7. Паравіт 8. Аскопар 9. Томапирин 10. Цитрамон 11. Цитропак 12. Брустан 13. Седалгін 14. Пенталгін 15. Темпалгін 16. Продеїн 17. Новалгін 18. Дипрен 19. Кофальгін	20. Баралгетас 21. Новіган 22. Андипал 23. Спазмовеалгін НЕО 24. Спазмалгон
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Впливає на дофамінові, норадреналінові та серотонінові рецептори в ЦНС (1).	Блокують ЦОГ, що приводить до пригнічення синтезу ПГ в осередку запалення і ЦНС та зменшення сенсибілізації ноцицепторів до дії альгогенів. Зменшують механічне стикування рецепторних закінчень, порушують проведення больової імпульсації аферентним шляхом, зменшують пірогенний вплив ПГ на центр терморегуляції, збільшують тепловіддачу за рахунок розширення судин шкіри та потовиділення (2-24).			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Аналгезивний (1-24), жарознижувальний (2, 4-21), протизапальний (4-6, 8-12, 15, 17-22), седативний (13-15, 22, 23), спазмолітичний (19-24), антиагрегантний (6, 8-11), інтерфероногенний (4), помірний анксиолітичний (15), судинорозширювальний (22).				
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Алергічні реакції (1-24), диспептичні розлади (1-22), улцерогенна дія (3, 6, 8-11, 13, 14, 21), пригнічення кровотворення (2, 5, 7-9, 11-19, 22), утворення метгемоглобіну (2, 6-12, 14, 16, 18), зниження згортання крові (6, 10, 11), нефротоксичність (2, 3, 6, 8, 9, 11), гепатотоксичність (6, 8, 9, 11), судоми, тахікардія, пітливість, нечіткість зору (1), гіперсалівація, гіркота в роті (4), загострення БА (6, 8, 11), бронхоспазм (9), сонливість (1, 3, 22), занепокоєння (1, 3), безсоння (1, 9).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Біль, який не загрожує життю (головний, зубний, суглобний тощо) (1-21), невралгія (2-19), гарячка (2, 4-21), коліки (5, 20-24), мігрень (6, 8, 9-11, 13, 16, 17, 23, 24), альгоменорея (6, 8-11, 13, 14, 17, 21, 23, 24), післяпологовий і післяопераційний періоди (1, 3), премедикація (1), міалгія (2, 6, 9, 10, 17), артралгія (8, 9, 13, 17), ревматизм (5, 6, 10, 14, 19), хорея (14), люмбаго, ішіас (19), спазми коронарних судин (22) і судин мозку (10, 13, 22), грип (4, 5, 7, 14, 19), вірусний гепатит А, герпетична інфекція, феліноз, менінгоенцефаліт, пневмонія (4); спазми непосмугованої мускулатури сечовода, шлунка та кишечника (21, 22, 24); ГХ, стенокардія (22).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Одночасне застосування парацетамолу з барбітуратами, протисудомними, рифампіцином, алкоголем посилює токсичну дію парацетамолу. Нефопам, парацетамол несумісні з інгібіторами МАО; на фоні лікування нефопамом сеча набуває рожевого кольору. Кеторолак і нефопам не слід призначати людям, робота яких потребує підвищеної уваги та швидких психомоторних реакцій. Кеторолак не застосовують при хронічному больовому синдромі. Основний недолік парацетамолу – невелика широта терапевтичної дії (токсична доза перевищує максимальну терапевтичну дозу всього в 2-3 рази). Розчин метамізолу натрію в ампулах має жовтуватий колір, при в/м введенні можливі постін'єкційні інфільтрати. Метамізол натрію можна приймати незалежно від прийому їжі. Під час їжі: 13.				

НЕСТЕРОЇДНІ ПРОТИЗАПАЛЬНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПОХІДНІ САЛІЦИЛОВОЇ К-ТИ	ПОХІДНІ АРИЛКАРБОНОВОЇ КИСЛОТИ	ОКСИКАМИ ТА ФЕНАМАТИ*	ПОХІДНІ ПІРАЗОЛОНУ ТА ІНДОЛОЦТОВОЇ К-ТИ	КОКСИБИ	КОМБІНОВАНІ ТА ІНШІ* ПРЕПАРАТИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Ацетилсаліцилова к-та (Аспірин) 2. Ацетилсаліцилат лізину (Аспізол)	3. Кетопрофен (Фастум гель) 4. Диклофенак натрію (Вольтарен, Ортофен) 5. Тіапрофенова к-та (Сургам) 6. Ібупрофен	7. Мелоксикам (Моваліс, Мелокс) 8. Піроксикам (Нурофен) 9. Ніфлумова к-та (Ніфлурил) 10. Мефенамінова к-та* 11. Теноксикам (Тилкотил)	12. Фенілбутазон (Бутадіон) 13. Клофезон 14. Індометацин* (Метиндол)	15. Целекоксиб (Целебрекс) 16. Рофекоксиб (Рофіка, Денебол)	17. Реопірин 18. Німесулід* (Німесулід) 19. Копацил 20. Етодолак* (Ельдерин) 21. Набуметон* (Роданол S) 22. Диклокаїн 23. Сіган
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Пригнічуючі активність циклооксигенази (ЦОГ-2 : 7, 15, 16, 18, 20), (ЦОГ-1 + ЦОГ-2 : 1-6, 8-14, 17, 19, 21-23), порушують синтез простагландинів (ПГ), тромбосану, знижують вивільнення медіаторів запалення, гіалуронідази, лізосомальних гідролаз. Знижують енергозабезпечення у вогнищі запалення, пригнічують підкоркові больові центри, зменшують пірогенний вплив ПГ, підвищують тепловіддачу (1-23).					
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протизапальний, жарознижувальний, анальгезивний (1-23), антиагрегантний (1-5, 7-10, 12-14, 19, 22).					
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Ульцерогенний, алергічні реакції, підвищення кровотеч (1-23), лейкопенія (4, 7, 8, 12, 14, 15), бронхоспазм (1-4, 12-14, 20), диспепсичні розлади, головний біль, запаморочення, шум у вухах (1-23), підвищення АТ, тахікардія (7, 8, 15, 16).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Захворювання сполучної тканини (1-18, 20-23). Міалгії, радикуліт, бурсит (1-14, 17-19); головний біль (1, 2, 10, 19). Гіпертермія (1, 2, 18, 19); ГВРЗ (1, 19). Болі у випадку травматичних ушкоджень (1-4, 6, 8, 9, 11, 18, 19, 23); артрити (3-16, 18, 20-23); подагра (3, 4, 6, 8, 11, 12-14, 17). Гломерулонефрит, нефротичний синдром (14); тромбофлебіт (4, 9, 12-14). Гіперкоагуляційний синдром, профілактика тромбозів (1, 2); післяопераційний (3, 4, 5, 8, 9, 18) та гострий больовий синдроми (16, 20); невралгії (1, 4, 8, 10, 11).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Неприпустиме одночасне застосування НПЗЗ з антикоагулянтами, гепарином, гіпоглікемічними засобами – підвищується ризик розвитку кровотеч, гіпоглікемії. Саліцилати несумісні з антидепресантами, кортикостероїдами, сульфаніламидами, препаратами кальцію та заліза, тиреоїдними препаратами; їх не можна поєднувати з іншими НПЗЗ (посилюється ульцерогенна дія). Ацетилсаліцилова к-та несумісна з атропіну сульфатом, вітамінами В ₁ , А, В ₁₂ , папаверину г/х. Фенілбутазон несумісний з глюкокортикоїдами. Мелоксикам – з циклоспорином, метотрексатом, діуретиками. Індометацин знижує ефекти β-адреноблокаторів та салуретиків. Одночасне застосування кетопрофену, індометацину з діуретиками підвищує ризик розвитку гострої ниркової недостатності. При алергії в анамнезі індометацин приймають тільки в невідкладних випадках. НПЗЗ рекомендується запивати молоком або лужними водами. У людей похилого віку, при нирковій та серцевій недостатності целекоксиб слід починати приймати з малих доз. Після їжі: 1, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 18. Під час їжі: 3, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 16, 20. Незалежно від прийому їжі: 15.					

СНОДІЙНІ ТА СЕДАТИВНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	СЕДАТИВНІ	СНОДІЙНІ		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Персен 2. Санасон 3. Беласпон 4. Натрію бромід 5. Екстракт валеріани 6. Корвалол 7. Настойка собачої кропиви 8. Ново-пасит 9. Кардіофіт	Похідні бензодіазепіну 10. Нітразепам (Еуноктин, Радедорм) 11. Мідазолам (Фульсед) 12. Тріазолам (Хальціон)	Похідні барбітурової к-ти 13. Фенобарбітал (Люмінал) 14. Циклобарбітал (Фанодорм) 15. Реладорм (циклобарбітал + діазепам)	Похідні циклопіролону* та інших хімічних груп 16. Зопіклон* (Імован) 17. Метаквалон (Дормутил) 18. Золпідем (Івадал) 19. Доксиламін (Донорміл) 20. Бромізовал (Бромурал) 21. Віта-мелатонін
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Посилюють та концентрують процеси гальмування в корі головного мозку, послаблюють процеси збудження в ЦНС (1-9). Пригнічують полісинаптичні структури головного мозку. Послаблюють активуючу імпульсацію з ретикулярної формації на кору головного мозку, посилюють дію природного гальмівного медіатора ГАМК (10-20). Збільшує вміст ГАМК та серотоніну в середньому мозку та гіпоталамусі, гальмує секрецію гонадотропінів (21).			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Седативний (1-20), спазмолітичний (1-3, 5, 6, 8). Снодійний (10-20), потенціювальний (10-17), протисудомний (4, 10-15, 17, 18, 20), анксіолітичний (8, 10-12, 17, 18), міорелаксуючий (8, 10, 11, 16, 18), амнестичний (11, 18), антигістамінний, М-холінолітичний (19), нормалізує циркадні ритми, антиоксидантний, мембраностабілізуювальний, імуномодуючий, покращує мікроциркуляцію (21), адаптогенний (9, 21), кардіотонічний, антиаритмічний, антигіпертензивний, антиангінальний (9).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Неврастенія (1-10). Нейрогенні захворювання (виразкова хвороба, ІХС, ГХ) (1, 3-8). Нейроциркуляторна дистонія, пароксизмальна суправентрикулярна тахіаритмія, ІХС, ГХ, неврози серця (9). Порушення акту засинання (1-21). Порушення тривалості сну (10-13, 15, 17, 18, 21). Купірування судомного синдрому (10, 11, 13, 17). Премедикація (10, 11, 17). Сверблячі дерматози, мігрень, клімактеричний синдром (3, 8). Хорея, коклюш у дітей (20). Розлад циркадних ритмів, зниження фізичної та розумової працездатності, депресивні стани, які мають сезонний характер (21).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Седативні засоби несумісні з інгібіторами МАО, адреноміметиками, гормонами кори надниркових залоз. Хворим на цукровий діабет слід враховувати, що ново-пасит містить 10,3% глюкози. Слід обережно застосовувати персен у віці до 18 років. Снодійні препарати несумісні з трициклічними антидепресантами, міорелаксантами, атропіну сульфатом, наркотичними анальгетиками. Сульфаніламід та НГЗЗ витісняють барбітурати зі зв'язків з білками, сприяючи токсичній дії барбітуратів. Барбітурати знижують антибактеріальну активність антибіотиків. Барбітурати та похідні бензодіазепіну можуть викликати толерантність, залежність, ейфорію, синдром «відміни». Фенобарбітал – індуктор мікросомальних ферментів печінки. Фенобарбітал несумісний з резерпіном, сульфаніламідом, епінефріном г/х, гентаміцином, мезатоніном. Барбітурати несумісні зі серцевими глікозидами, їх не слід приймати вагітним та у період лактації. Внутрішньоартеріальне (струминно) введення бензодіазепінів призводить до тромбозу та некрозу тканин. Прийом снодійних бензодіазепінового ряду не повинен перевищувати 14 днів, а зопіклону – 4 тижні. При тривалому використанні снодійних засобів подовжується акт засинання та частішають нічні пробудження. Приймати снодійні слід за 30 хвилин до сну, у мінімально ефективній дозі з інтервалом між прийомом у 2-3 дні. У разі появи жовтушного забарвлення шкіри антарес слід відмінити. Зопіклон, золпідем не викликають синдром «віддачі» та звикання, майже не порушують структуру сну, не впливають на активність хворих. Перед їжею: 4, 6, 7. Після їжі: 9.			

АНКСІОЛІТИКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПОХІДНІ БЕНЗОДІАЗЕПІНУ	ПОХІДНІ ДИФЕНІЛМЕТАНУ	ПОХІДНІ РІЗНИХ ХІМІЧНИХ ГРУП
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Діазепам (Седуксен, Сибазон, Реланіум) 2. Хлордіазепоксид (Хлозепід, Еленіум) 3. Алпразолам (Ксанакс) 4. Оксазепам (Нозепам, Тазепам) 5. Тетразепам (Міоластан) 6. Гідазепам 7. Дикалій клоразепат (Транксен) 8. Лоразепам (Лорафен) 9. Феназепам	10. Гідроксизин (Атаракс)	11. Триметозин (Триоксазин) 12. Мебікар (Адаптол) 13. Бензоклідину г/х (Оксилідин)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з бензодіазепіновими рецепторами, активізують ГАМК-рецептори, посилюють гальмівну дію ГАМК (1-9); зменшують збудження підкоркових ділянок мозку (таламуса, гіпоталамуса, лімбічної системи, ретикулярної формації) та їх зв'язки з корою (1-13). Блокує центральні та периферійні М-холінорецептори (10).		
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Анксиолітичний (транквілізуючий), стреспротекторний (1-13), потенціувальний (1, 2, 4-6, 8, 9, 12, 13), міорелаксуючий (1-10), антидепресивний (3, 4), М-холінолітичний (10), помірний снодійний (1-4, 8, 9), слабкий снодійний (6, 7), протисудомний (1-9), седативний (1-5, 7-10, 13), активізуючий (6, 11), антигістамінний, спазмолітичний (10, 13), протиблювотний (8, 10), тимолептичний (11), гіпотензивний, антиаритмічний, покращує мозковий кровообіг (13).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Неврози (1-13); психози (1, 9); нейрогенні захворювання: ГХ, ІХС, виразкова хвороба, нейродерматити (1, 2, 4, 6, 10, 12, 13); премедикація (1, 2, 4, 8, 9); порушення сну (1, 2, 4, 6, 8, 9); реактивні депресії (2-4, 8), синдром абстиненції при алкоголізмі (1, 2, 6, 7, 9-11), гіперкінези, тіки, епілепсія (1, 7, 9), судомні стани (правець, еклампсія), хвороба Мен'єра (1), спастичні стани (1, 2, 5); мігрень (1, 2, 6), зниження потягу до паління (12), тендовагініт, міозит (5), синусова тахікардія (13).		
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Транквілізатори не можна поєднувати з інгібіторами МАО, кофеїном, похідними фенотіазину, алкоголем та іншими препаратами, які пригнічують ЦНС. Одночасне застосування транквілізаторів з β-адреноблокаторами, резерпіном, серцевими глікозидами може викликати брадикардію. «Денні» транквілізатори – гідазепам, мебікар, триметозин, дикалій клоразепат. «Нічні» транквілізатори протипоказані водіям та особам, які виконують роботу, що потребує швидкої психічної та фізичної реакції. До транквілізаторів можливий розвиток звикання та залежності. Щоб запобігти синдрому «відміни», дозу транквілізаторів слід зменшувати поступово. Лоразепам, мебікар, гідроксизин (застосовується у дітей та людей похилого віку), триметозин (не порушує працездатність) менш токсичні, ніж діазепам. Розчин діазепаму не слід вводити в одному шприці з будь-якими іншими препаратами. При в/в введенні діазепаму можуть спостерігатися місцеві запальні процеси, тому необхідно змінювати місце введення препарату. Діазепам не викликає екстрапірамідних порушень. У зв'язку з можливістю кумуляції при нирковій недостатності треба зменшувати дозу гідроксизину. При значному передозуванні гідроксизину спостерігається рухове та психічне збудження, гнів, розлад сну, марення, судоми. Після їх: 11.		

НЕЙРОЛЕПТИКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПОХІДНІ ФЕНОТІАЗИНУ	ПОХІДНІ БУТИРОФЕНОНУ	ПОХІДНІ ТІОКСАНТЕНУ	ПОХІДНІ ІНШИХ ХІМІЧНИХ ГРУП
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Хлорпромазин (Аміназин) 2. Левомепромазин (Тизерцин) 3. Перфеназину г/х (Етаперазин) 4. Трифлуоперазин (Трифтазин) 5. Тіоридазин (Сонапакс, Мелерил) 6. Флуфеназин (Модитен) 7. Тіопроперазин (Мажептил) 8. Периціазин (Неулептил)	9. Дроперидол 10. Галоперидол (Галоприл, Сенорм)	11. Флупентиксол (Флюанксол) 12. Зуклопентиксол (Клопиксол) 13. Хлорпротиксен (Труксал)	14. Сульпірид (Еглоніл) 15. Клозапін (Лепонекс) 16. Сультоприд (Топрал) 17. Рисперидон (Рисполепт) 18. Оланзапін (Зипрекса) 19. Кветіапін (Сероквель)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують дофамінові D ₂ -рецептори в мезолімбічній і мезокортикальній системі (антипсихотична дія), нігостріатній системі (екстрапірамідні порушення), тригерній зоні блювотного центру (протиблювотна дія); потенціювальна дія пов'язана з блокадою α-адренорецепторів; гіпотермічна – з блокадою адрено- та серотонінових рецепторів; гіпотензивна – результат блокади α-адренорецепторів у судинах та гіпоталамусі; антигістамінна – блокада H ₁ -гістамінових рецепторів. Усувають активуючий вплив ретикулярної формації на кору великих півкуль.			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антипсихотичний (1-19), седативний (1, 2, 4, 6-9, 11-13, 15-17), стимулювальний (6, 7), нейролептичний (1, 3, 6-10, 12, 15, 18), потенціювальний (1-5, 9-12, 14-16), гіпотермічний (1-3), протиблювотний (1-4, 6-10, 13, 14, 18), адренолітичний (1-6, 8-10, 13, 15, 17, 19), холінолітичний (1, 2, 6, 8, 10, 13), каталептогенний (1, 3-5, 9, 16, 17), аналгетичний (2, 16), антиалергічний (1, 2, 17), антидепресивний (5, 11, 13, 14, 16), анксиолітичний (11), міорелаксуючий (1, 3, 15), протишоковий (9), цитопротекторний (14).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Психози (1-19), неврози (2, 3, 5, 13); анестезія, премедикація (1, 9, 10); нестримне блювання (1, 3, 4, 10, 18); гіпертонічний криз, тахіаритмія (9), еклампсія (1); нейродерматози (1, 2, 13); гіпертермія, стійка до антипіретиків (1); нейролептаналгезія, шок (9); нудота, гикавка (1, 3, 10, 19), депресія (2, 5, 11, 13), мігрень, ВХШ (14), хронічний алкоголізм (4, 16).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Нейролептики несумісні з інгібіторами холінестерази, інгібіторами MAO, холіноміметиками, адреноміметиками, гіпотензивними та засобами, які пригнічують ЦНС. Нейролептики не слід призначати при тяжкій патології печінки. Алкоголь посилює кардіотоксичну дію нейролептиків. У випадку виникнення гіпертермії слід негайно припинити приймати нейролептик. З обережністю використовують нейролептики в спекотливу погоду. Рисперидон небажано поєднувати із зуклопентиксолом , препаратами центральної дії та алкоголем. Флупентиксол не можна змішувати в одному шприці з іншими розчинами для ін'єкцій. Фенотіазини несумісні з трициклічними антидепресантами. При застосуванні клозапіну кожен тиждень протягом перших 18 тижнів необхідно проводити аналіз крові. Хлорпромазин несумісний з амітриптиліном, кофеїном, вітаміном B ₁₂ , серцевими глікозидами, знижує активність інсуліну. Хлорпромазин має протизапальну дію. При потрапленні хлорпромазину на шкіру, слизові оболонки можливе подразнення тканин; при в/м введенні – поява болісних інфільтратів, в/в – пошкодження ендотелію. Галоперидол зменшує ефекти непрямих антикоагулянтів. Гіпертермія на фоні застосування сульпіриду – рання ознака зловиясного нейролептичного синдрому, що потребує негайної відміни препарату. Оланзапін не призначається дітям до 18 років. Після їжі: 1, 3, 4, 8, 10, 15. Незалежно від прийому їжі – 18.			

ПРОТИСУДОМНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНІ	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ УСУВАЮТЬ СУДОМИ ПРИ ІНШИХ СТАНАХ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Фенобарбітал (Люмінал) 2. Бензобарбітал (Бензонал) 3. Фелбамат (Талокса) 4. Фенітоїн (Дифенін) 5. Топірамат (Топамакс) 6. Карбамазепін (Фінлепсин) 7. Клоназепам (Антелепсин) 8. Етосуксимід (Суксилеп) 9. Вальпроєва к-та (Вальпроат натрію, Депакін, Конвулекс) 10. Ламотриджин (Ламіктал)	11. Діазепам (Седуксен, Реланіум, Сибазон) 12. Хлоралгідрат 13. Толперизон (Мідокалм)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують Na-канали нейрональних мембран (4-6, 10) та активність карбоангідрази (5), виявляють ГАМК-міметичну дію (1-2, 5, 7, 9, 11); блокують Са-канали Т-типу в таламусі (8-10); пригнічує активність рухових зон кори та підкірки (12); зменшують збуджувальну дію на ЦНС амінокислот (глутамату, аспартату) (3, 10), блокує центральні Н-холінорецептори (13).	
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протисудомний (1-13), седативний, снодійний (1, 2, 7, 11, 12), нормотимічний, антидепресивний (6), аналгезивний (6, 8, 12), анскіолітичний (7, 9, 11), міорелаксуючий (4, 7, 11, 13), судинорозширювальний, антиспастичний (13), наркозний (12), спазмолітичний (1).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМО-ЗАМІННІСТЬ	Великі напади епілепсії (1-7, 9, 10); малі напади епілепсії (7-10); судомний синдром при правці, еклампсії, отруєнні судомними отрутами (11, 12). Парціальні напади (1, 3-7, 9, 10), міоклонус епілепсії (9), епілептичний статус (1, 7, 11), судоми і тики у дітей (9). Спазмофілія (12), органічні неврологічні захворювання, які супроводжуються посиленням тону скелетних м'язів, хвороба Літля, м'язові контрактири, які супроводжують спондиліоз, артроз, екстрапірамідні порушення (13); невралгія трійчастого нерва (4, 6, 8); спазм периферичних артерій (1, 13). Безсоння (1, 7), профілактика нападів при абстиненції у хворих на хронічний алкоголізм (6, 11), гіпербілірубінемія (1, 2), неврози (11), тахіаритмія, синдром Мен'єра (4), хорея, спастичний параліч, еклампсія (1), маніакально-депресивні стани, психози (6).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Протисудомні засоби несумісні з антихолінергічними, β-адреноміметиками, антидепресантами, холіноміметиками, ізоніазидом та його похідними, кумаринами, кислотою ацетилсаліциловою, тетурамом. Тривале застосування протисудомних засобів є фактором ризику розвитку раку яєчників. Заміну одного протиепілептичного препарату іншим слід проводити поступово, зменшуючи дозу попереднього препарату та замінюючи його новим препаратом у зростаючих дозах. Для протисудомних препаратів характерний синдром «відміни». Карбамазепін несумісний з тетрациклінами, інгібіторами MAO, препаратами літію, фуразолідоном. Фенобарбітал послаблює протиепілептичну активність карбамазепіну. Вальпроєву к-ту не можна суміщати з алкоголем. При тривалому застосуванні великих доз вальпроєвої к-ти можливе тимчасове випадіння волосся. Фенітоїн несумісний з гентаміцином, дигітоксеном, сульфаніламидами, толперизоном. Фенобарбітал, фенітоїн, карбамазепін – індуктори мікросомальних ферментів печінки. Фенобарбітал знижує активність антибіотиків та сульфаніламідів, грізеофульвіну. Фенобарбітал проникає у грудне молоко. При застосуванні топірамату у хворих з нефролітазом підвищується ризик утворення каменів у нирках, для попередження якого необхідно вживати більше рідини. Дозу діазепаму хворим похилого віку, із захворюваннями печінки, ураженнями ЦНС, тяжкою серцевою та дихальною недостатністю слід зменшити в 2 рази. Діазепам не слід вводити в одному шприці з іншими препаратами для попередження випадіння осаду. Перед їжею: 1. Після їжі: 2, 4, 9. Під час їжі: 6, 8, 9. Незалежно від прийому їжі: 5.	

ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПАРКІНСОНІЗМУ

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТИХОЛІНЕРГІЧНІ			ДОФАМІНЕРГІЧНІ ТА ПРИГНІЧУЮЧІ ГЛУТАМАТЕРГІЧНУ СИСТЕМУ*		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Тригексифенідил (Циклодол, Паркопан) 2. Дифенілтропіну г/х (Тропацин)	3. Леводопа (Левопар) 4. Након, Синдопа, Синемет СР (леводопа+карбідоба) 5. Мадопар (леводопа+бенсеразид) 6. Бромокриптин (Парлодел) 7. Ропінірол	8. Селегілін (Депреніл, Юмекс) 9. Ентакапон (Комтан) 10. Амантадин* (Неомідантан, Мідантан) 11. Глудантан*			
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Центральна (переважно) та периферична хо- лінолітична дія (1, 2).	Накопичуються в базальних гангліях, перетворюються в дофамін, поповнюючи його недостачу в екстра- пірамідній системі (4, 5). Стимулюють дофамінергічні рецептори в екстрапірамідній системі (6, 7). Вибірково інгібує МАО-В та підвищує вміст дофаміну (8). Зворотно інгібує КОМТ у периферичних тканинах, зменшує катаболізм леводопи (11) та підвищує її вміст в стріатумі (9). Зменшують стимулювальний вплив глутаматних нейронів на неостріатум, стимулюють дофамінергічну передачу в базальних гангліях ЦНС (10, 11).				
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Усувають симптоми паркінсонізму: ригідність скелетної мускулатури та скутість (1, 3-11), тремор (1, 3-5, 11), слиновиділення (1, 3-5), пітливість, сальність шкіри (1, 2). Противірусний (10, 11), спазмолітичний (2), пригнічує секрецію пролактину, СТГ, АКТГ, гіпотензивний, седативний, гіпотермічний (6).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІН- НІСТЬ	Хвороба Паркінсона (1-11), симптоматичний паркінсонізм (1, 2, 6, 8, 10, 11). Спастичні парези та паралічі (1, 2). Екстрапірамідні порушення, викликані нейролептиками (1, 6, 11). Спадкові екстрапірамідні порушення (3-5). Акромегалія, хвороба Іценка-Кушинга, для пригнічення лактації; пролактинзалежні безпліддя, порушення менструального циклу (6). Профілактика та лікування грипу А (10, 11). Хвороба Альцгеймера (у комплексній терапії) (8).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Протипаркінсонічні препарати несумісні з хо- ліноміметиками, антихолінестеразними засобами, нейролептиками, транквілізаторами, наркотичними анальгетиками. Сумісне застосування холінолітиків з блокаторами H ₁ -гістамінових рецепторів, похідними фенотіазину, трициклічними антидепресан- тами посилює їх периферичні хо- лінолітичні ефекти. Бромокриптин не можна суміщати з іншими ергоалкалоїдами, пероральними контрацептивами, інгібіторами МАО та препаратами, які пригнічують ЦНС; при застосуванні в перші дні потрібен ретельний контроль АТ. Бромокриптин не рекомендується застосовувати особам, професія яких потребує швидкої психічної та рухової реакції, бажано поєднувати з леводопою. Передозування бромокриптину та одночасне вживання їжі, яка містить тира- мін, викликають розвиток «сирного» синдрому (підвищення АТ та загострення ІХС). У жінок репродуктивного віку в період застосування бромокрип- тину необхідно забезпечити контрацепцію, у випадку вагітності необхідно припинити застосування препарату. Леводопою, мадопар, наком, ентакапон не можна поєднувати з інгібіторами МАО та вітаміном В ₆ . Леводопа несумісна з дротаверином, папаверином, фенотіазинами. Одночасне застосування леводопи та пропранололу посилює тремор. Лікування леводопою призводить до хвилюючих результатів реакції на глюкозу та появи кетонів у сечі. Ентакапон застосовується з препаратами наком, мадопар при малій ефективності вищевказаних препаратів. Ентакапон у ШКТ може утворювати хелатні комплекси із залізом (проміжок часу після прийому препаратів заліза – не менше 2-3 годин). Циклодол протипоказаний при глаукомі. Селегілін посилює дію леводопи при їх одночасному застосуванні, несумісний з флуокетином. Всі протипар- кінсонічні препарати потрібно застосовувати з короткочасними перервами (1-2 дні на тиждень) для попередження виникнення толерантності. Перед їжею: 3. Після їжі: 2, 3, 4, 6, 10, 11. Під час їжі: 4, 6, 8, 9, 11.					

АНТИДЕПРЕСАНТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ТРИЦИКЛІЧНІ, ТЕТРАЦИКЛІЧНІ*	ІНГІБІТОРИ МАО (НЕОБОРОТНІ*, ОБОРОТНІ)	СЕЛЕКТИВНІ ІНГІБІТОРИ ЗВОРОТНОГО ЗАХОПЛЕННЯ СЕРОТОНІНУ	РОСЛИННІ*, КОМБІНОВАНІ**, ІНШІ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Міансерин* (Леривон) 2. Амітриптилін (Амізол) 3. Доксепін (Синекван) 4. Іміпрамін (Меліпрамін) 5. Кломіпрамін (Клофраніл) 6. Мапротилін* (Людюмил)	7. Ніаламід* (Ніамід, Нуредаль) 8. Піразидол (Пірліндол)	9. Флуоксетин (Прозак) 10. Сертралін (Золофт) 11. Пароксетин (Паксил) 12. Циталопрам (Ципраміл) 13. Флувоксамін (Феварин) 14. Нефазодон (Серзон)	15. Гіперіцин* (Деприм) 16. Аміксид** (амітриптилін+хлордіазепоксид) 17. Тіанеттин (Коаксил) 18. Міртазапін (Ремерон)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зменшують зворотне захоплення норадреналіну, дофаміну, серотоніну, підвищуючи їх накопичення в синаптичній щілині (1-6, 16).	Блокує фермент МАО-А та МАО-В (7). Блокує фермент МАО-А (8).	Інгібують зворотне захоплення серотоніну в синаптичній щілині (9-14), блокує постсинаптичні серотонінові рецептори 2 типу (14).	Підвищує зворотне захоплення серотоніну нейронами кори головного мозку та гіпокампу (17), пригнічує активність МАО (15). Блокують α_2 -адренорецептори в ЦНС, підсилюють норадренергічну та серотонінергічну передачу нервових імпульсів (1, 18).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антидепресивний (1-18), холінолітичний (2-4, 6, 9, 12), седативний (1-3, 6, 8, 11, 12, 14, 16, 18), стимулювальний (4, 5, 7, 9, 14), анкіолітичний (1-4, 6, 9, 11, 12, 14, 15, 17), тимолептичний (1, 2, 4, 5, 8, 9, 15, 17), ноотропний (8), анагетичний (1, 7, 9), антидиуричний (4), адреноблокувальний, антигістамінний (3, 5, 6, 12), анорексигенний (9).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Депресивні стани (1-18), психоастенічні стани (8, 14). Енурез (2, 4, 5), психопатії, неврози (3, 4, 9, 16), хвороба Альцгеймера (8), невралгія трійчастого нерва (7), нервова булімія (9), анорексія (2), хронічні больові синдроми (5, 7, 9), панічні розлади (7-11), каталепсія (нарколепсія) (5), стенокардія (7, 8), алкогольна абстиненція (3, 8, 17), ВХШ (3), ІХС (1, 7).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антидепресанти несумісні з антихолінергічними засобами, психостимуляторами, симпатолітиками, холіноміметиками, антикоагулянтами непрямої дії, саліцилатами, фенілбутазоном, гепарином, алкоголем. Інгібітори МАО несумісні з холіноблокаторами, седативними, пероральними антидіабетичними засобами, наркотичними анагетиками, нейролеттиками, трициклічними антидепресантами, лідокаїном. Трициклічні антидепресанти несумісні з адреноблокаторами, антигістамінними, інгібіторами МАО, протисудомними, похідними фенотіазину, сальбутамолом, наркотичними анагетиками. Ніаламід може викликати «сирний» синдром, тому під час лікування слід уникати вживання продуктів, які містять тирамін. Жінкам репродуктивного віку слід призначати міртазапін лише при надійній контрацепції. Нефазодон, міртазапін призначати дітям не рекомендується. Циталопрам з обережністю призначають в період годування груддю та вагітності, при захворюваннях печінки. При застосуванні циталопраму з інгібіторами МАО можливий розвиток гіпертонічного кризу. При вагітності гіперіцин необхідно застосовувати лише під контролем лікаря. Амітриптилін з обережністю застосовують при серцевій недостатності, з оральними контрацептивами, людям похилого віку та дітям. Розчин для ін'єкцій іміпраміну містить сульфіти, які можуть викликати болі, анафілакію. Дозу тіанеттину необхідно знижувати поступово впродовж 7-14 днів. Перед сном можна призначати амітриптилін. Ніаламід не призначають хворим з ажитованим станом. Перед їжею: 16. Після їжі: 2, 4, 7.			

СТИМУЛЯТОРИ ЦНС

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНАЛЕПТИКИ	ПСИХОСТИМУЛЯТОРИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Бемегрид 2. Нікетамід (Кордіамін) 3. Сульфокамфокаїн 4. Стрихнін 5. Етимізол 6. Цитизин (Цититон)	7. Кофеїн бензоат натрію 8. Амфетаміну сульфат (Фенамін) 9. Мезокарб (Сиднокарб) 10. Фепросидніну г/х (Сиднофен)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Збуджують дихальний та судиноруховий центри (1-6); має виразну «пробуджуючу» дію (1).	Підсилюють та регулюють процеси збудження в корі головного мозку (7-10), сприяють вивільненню норадреналіну та дофаміну в ЦНС (8-10).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Підвищують АТ, стимулюють дихання; антагоністи снодійних, наркотичних засобів (1-4, 6); підсилюють скоротливість міокарда (2, 3). Підвищує тонус скелетних та гладких м'язів; підвищує гостроту зору, нюху, слуху, тактильних відчуттів; судомна дія (4). Активує адренокортикотропну функцію гіпофіза; спазмолітична, протизапальна та антиалергічна дія (5).	Підвищують розумову та фізичну працездатність, зменшують втому та сонливість (7-10). Підвищують АТ (7, 8). Мають тимолептичну (8-10) та антидепресивну дію (10). Кардіостимулювальна дія, зниження агрегації тромбоцитів, підвищення секреції шлункового соку (7). Анорексигенна дія (8).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гострі отруєння снодійними та наркотичними засобами (1-3, 5, 7). Гострі та хронічні розлади кровообігу (2). Шок, колапс, асфіксія (1-3, 5, 6). Гостра та хронічна серцева недостатність (2-4, 7). Парези, паралічі, атонія шлунка (4).	Для підвищення психічної та фізичної працездатності (7-10). Мігрень, гіпотонія (7). Енурез (9). Депресія, нарколепсія (8-10). Астенічні стани (9, 10).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Аналептики несумісні з адреноблокаторами, антиаритмічними засобами, інгібіторами MAO, стрептоміцином. При різкому пригніченні ЦНС аналептики та психостимулятори застосовують у великих дозах. Психостимулятори несумісні з M-холіноблокаторами, симпатолітиками, антидепресантами, антиаритмічними, пероральними антидіабетичними засобами. Кофеїн несумісний з хлорпромазином, вітамінами B₆, PP, бензогексонієм, дигітоксеном, стрептоцидом. Циметидин посилює ефекти етимізолу (зменшує інактивацію в печінці). Нікетамід несумісний з камforoю, аскорбіновою к-тою, кислотореагуючими препаратами. У великих дозах нікетамід може викликати судоми. Амфетамін відпускається з такими ж обмеженнями, як наркотичні засоби. Його слід призначати через 14 днів після відміни інгібіторів MAO. Під впливом амфетаміну підвищується секреція пролактину. Із організму амфетамін виводиться повільно, можливі явища кумуляції, тому дози необхідно підбирати індивідуально через різну чутливість. Кофеїн та стрихнін не призначають дітям до двох років. Кофеїн входить до складу аскофену, цитрамону, кофетаміну. Раптове припинення введення кофеїну може призвести до підсилення гальмування ЦНС з явищами втоми, сонливості, депресії. Мексилетин може зменшувати виведення кофеїну на 50% та посилювати його стимулювальні ефекти. Одночасне призначення кофеїну з β-адреноблокаторами може призводити до взаємного послаблення терапевтичних ефектів. Щоб уникнути порушення нічного сну стимулятори ЦНС не слід приймати у вечірні години. Ослабленим хворим та дітям призначають зменшені дози мезокарбу. При безконтрольному тривалому застосуванні мезокарбу можливі тяжкі нервово-психічні розлади. Перед їжею: 9.	

НООТРОПНІ ЗАСОБИ ТА АДАПТОГЕНИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	НООТРОПНІ, АКТОПРОТЕКТОРИ*	АДАПТОГЕНИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Пірацетам (Ноотропіл, Луцетам) 2. Гамма-аміномасляна к-та (Аміналон, Гаммалон) 3. Натрію оксibuтират 4. Піритинол (Енцефабол) 5. Фенібут (Ноофен) 6. Пікамілон 7. Гопантотенова к-та (Кальцію гопантотенат, Пантогам) 8. Меклофеноксат (Ацефен, Деанол) 9. Бемітил* 10. Прамірацетам (Прамістар) 11. Меморі Плюс	12. Настойка кореня женьшеню 13. Пантокрин 14. Сапарал 15. Настойка аралії 16. Екстракт елеутерококу 17. Екстракт родіоли рідкий 18. Імунофіт
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Поліпшують енергетичний та пластичний обмін у ЦНС: активують утилізацію глюкози мозком, синтез макроергічних речовин, ДНК, РНК, білків; підвищують дихальну активність тканин мозку (1-11). Впливають на ГАМК-ергічну систему (1-3, 5, 6, 7); мають центральну холіноміметичну дію (8, 10); впливають на інші нейромедіаторні системи мозку (адренергічні, дофамінергічні, серотонінергічні) (4, 8).	Стимулюють захисні механізми організму (неспецифічну резистентність) (12-18).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Покращують мозковий кровообіг (1, 2, 6, 7), підвищують стійкість мозку до гіпоксії та агресивних впливів (1-7, 9-11). Усувають порушення пам'яті, активують інтелектуальні та пізнавальні функції, стимулюють процеси навчання (1, 2, 4, 7, 8, 10, 11) та мову (2). Активують регенеративні процеси в мозку після ЧМТ, інсульту, нейроінтоксикації (1-4, 7). Стреспротективна дія (1, 7, 11). Потенціувальна (3-5), психостимулювальна (2, 4, 6-9), транквілізуюча (5, 6, 9), седативна (3, 4, 7), протисудомна, аналгезивна, протипаркінсонічна, антидискінетична (7), нормалізує АТ (2), антиоксидантна (4), протишокова, центральна міорелаксанта, снодійна та наркозна (у великих дозах – 3); антидепресивна (4, 10) дія. Покращують реологічні властивості крові (1, 4, 6).	Стимулюють серцево-судинну систему, підвищують розумову та фізичну працездатність і резистентність організму до несприятливих факторів (12-18). Спазмолітичний, помірний анаболічний, покращує апетит, травлення (18).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	ЧМТ (1-4, 7-9, 11), інсульт, хронічні церебросудинні порушення, атеросклероз, вегетосудинна дистонія (1-4, 8-11), затримка розумового розвитку у дітей, погіршення пам'яті (1, 2, 4, 7, 10, 11), олігофренія (4, 7), стареча деменція (1, 2, 4, 8, 10, 11), депресивні стани (1, 2, 4, 10, 11). Абстиненція, отруєння алкоголем (1, 2, 5, 6), наркотичними аналгетиками та барбітуратами (1). Неінгаляційний наркоз, гіпоксичні стани, відкритокутова глаукома (3). Мігрень (4, 6). Хвороба Мен'єра, премедикація (5), заїкання, тики у дітей, паркінсонізм, спровокований ліками (5, 7), профілактика захитування (2, 5). Астенія (1, 4, 5, 8, 9); неврози та неврозоподібні стани (1, 3, 4, 8, 9); енурез (7), порушення сну (3, 5), епілепсія, дитячий церебральний параліч (2, 7), дієнцезальний синдром (8), нарколепсія (3), асфіксія (1).	Астенія (12-18). Гіпотонія (12-15). Перевтома, неврастенія (12-14, 17, 18). Інфекційні хвороби, профілактика та період реконвалесценції (12, 13, 17, 18). Підвищена сонливість (12, 16). Вегетосудинна дистонія (17). Сексуальна астенія (12). Слабкість серцевого м'яза (13). Погіршення апетиту, алкоголізм (18).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	При швидкому внутрішньовенному введенні та передозуванні натрію оксibuтирату можлива зупинка дихання, розвиток гіпокаліємії. Натрію оксibuтират посилює ефекти аналгетиків та наркозних препаратів. Піритинол посилює побічні ефекти пеніциламіну, препаратів золота та сульфасалазину. Фенібут в перші дні лікування приймають по 0,25 г, поступово знижуючи дозу. Пікамілон зменшує пригнічувальну дію етанолу. В перші дні прийому аміналону можливі коливання АТ та посилення побічних ефектів снодійних і протисудомних засобів. Препарати женьшеню найбільш ефективні восени та взимку. Адаптогени не приймають у вечірній час (порушення сну). Перед їжею: 1, 2, 5, 12, 13, 16, 17. Після їжі: 4, 7, 9, 14.	

ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	$\beta_1+\beta_2$ -АДРЕНОМІМЕТИКИ, β_2 -АДРЕНОМІМЕТИКИ*, $\alpha+\beta$ -АДРЕНОМІМЕТИКИ**	ІНГІБІТОРИ ФОСФОДІЕСТЕРАЗИ	М-ХОЛІНОБЛОКАТОРИ	ГАНГЛІОБЛОКАТОРИ	ІНГІБІТОРИ ТРОМБОКСАНСИНТЕАЗИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Орципреналіну сульфат (Астмопент) 2. Ізопреналін (Ізадрин) 3. Сальбутамол* 4. Кленбутерол* 5. Сальметерол* (Серевент) 6. Фенотерол* (Беротек) 7. Епінефрин** (Адреналін) гідротарtrat)	8. Теофілін (Ретафіл, Теотард) 9. Амінофілін (Еуфілін)	10. Іпратропію бромід (Атровент) 11. Окситропію бромід (Вентилат)	12. Гексаметонію бензосульфонат (Бензогексоній)	13. Озагрел (Доменан)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Збуджують β_1 -(1, 2) і β_2 -адренорецептори (1-6). Збуджує α - і β -адренорецептори (7).	Блокують фермент фосфодіестеразу, що призводить до підвищення рівня цАМФ у клітині і зниження тонуусу непосмугованих м'язів (8, 9).	Блокують М-холіноорецептори, що зменшує вплив парасимпатичної нервової системи на бронхи (10, 11).	Блокує Н-холіноорецептори вегетативних гангліїв, викликає фармакологічну денервацію бронхів (12).	Вибірково пригнічує синтез тромбосану A_2 , знижує вплив тромбосану на гладком'язові структури бронхів (13).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протиастматичний (1-13), бронхорозширювальний (1-13), діуретичний (8, 9), токолітичний (1-6), судинорозширювальний (2, 8, 9, 12), коронаророзширювальний (3, 7-9), антиагрегантний (8, 9, 13), кардіостимулювальний (2, 7, 8).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Бронхіальна астма (1-13), астматичний статус (3), хронічний бронхіт з астматичним компонентом (1-6, 10), емфізема легенів (2, 4), анафілактичний шок (7), спазми периферичних судин (12), порушення мозкового кровообігу (9), загроза передчасних пологів (3, 6).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	При застосуванні теофіліну та амінофіліну з фторхінолонами дозу теофіліну та амінофіліну зменшують до 1/4 від рекомендованої. Амінофілін не можна застосовувати одночасно з розчином глюкози та похідними ксантину; він несумісний також з вітамінами С, В ₆ , РР, преднізолоном, бендазолом, етамбутолом. Слід обережно застосовувати теофілін та зафірлукаст при порушенні функцій печінки та нирок, теофілін – при стенокардії, гострому ІМ, аритмії. Теофілін , амінофілін посилює дію β_2 -адреномиметиків, при використанні цієї комбінації найбільш вірогідні серцеві аритмії. Теофілін з великою обережністю застосовується у хворих з обструктивними захворюваннями легенів, з передсердними та шлуночковими аритміями. При нападах бронхіальної астми рідше 1 разу на тиждень (короткочасне загострення) застосовують мембраностабілізатори, β_2 -адреномиметики або їх комбінації. При легкopersистувальній формі бронхіальної астми (напади частіше 1 разу на тиждень, нічні напади 2 рази на місяць) застосовують β_2 -адреномиметики, інгаляційні ГКС, мембраностабілізатори або комбіновані засоби. При середньотяжкому перебігу бронхіальної астми (щоденні напади, нічні симптоми частіше 1 разу на тиждень): інгаляційно або перорально ГКС у більш високих дозах (800-1000 мкг/добу), пролонговані β_2 -адреномиметики або інгібітори фосфодіестерази, інгаляційні М-холіноблокатори. Для профілактики бронхіальної астми раціонально використовувати мембраностабілізатори, інгаляційні ГКС, антигістамінні засоби. Сальбутамол повторно застосовують не частіше, ніж через 20 хвилин, а краще через 6 годин після чергової дози. Його не можна різко відмінати. Ізопреналін несумісний з бутамідом, дигітоксеном, неодикумарином, сульфаніламідом, діазепамом, фенітоїном, неостигміном. Сальметерол призначають лише дорослим. Розчин амінофіліну для ін'єкцій повинен мати температуру тіла.				

ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТАГОНІСТИ ЛЕЙКОТРИЄНОВИХ D ₄ -РЕЦЕПТОРІВ	АНТИГІСТАМІННІ ТА АНТИМЕДІАТОРНІ* ЗАСОБИ	ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДИ	СТАБІЛІЗАТОРИ МЕМБРАН ТУЧНИХ КЛІТИН	КОМБІНОВАНІ ЗАСОБИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	14. Монтелукаст натрію (Сингуляр) 15. Зафірлукаст (Аколат)	16. Лоратадин (Кларитин) 17. Астемізол 18. Фенспіриду г/х* (Ереспал)	19. Будезонід (Пульмикорт) 20. Флунізолід (Інгакорт) 21. Беклометазон (Бекломет) 22. Флутиказон (Фліксотид)	23. Натрію кромоглікат (Інтал) 24. Недокроміл натрію (Тайлед) 25. Кетотифен (Задитен)	26. Беродуал 27. Інтал плюс 28. Теофедрин Н 29. Дитек 30. Комбівент
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують D ₄ -ЛТ-рецептори за типом конкурентного антагонізму (14, 15).	Блокують H ₁ -гістамінові рецептори (16-18), зменшує продукцію цитокінів (18).	Гальмують утворення та виділення лейкотрієнів, серотоніну, простагландинів. Гальмують вивільнення цитокінів з макрофагів; зменшують чутливість тканинних рецепторів до медіаторів алергії та запалення (19-22).	Стабілізують мембрани тучних клітин, що призводить до зменшення виділення гістаміну; блокують Ca ²⁺ -канали в тучних клітинах (23-25).	Збуджують β ₂ -адренорецептори бронхів (26-30), блокують M-холінорецептори бронхів (26, 30), стабілізують мембрани тучних клітин (27, 29).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протиастматичний (14-30), бронхорозширювальний (26-30), протиалергічний (14-25, 27, 29, 30), протизапальний (14, 15, 19-22), імунодепресивний (19-22), протисвербіжний (22), протинабряковий (21), потенціювальний (25).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Бронхіальна астма (14-30), холодова, фізичного зусилля, аспіринова астма (14, 15, 24, 25), гормонзалежна бронхіальна астма (19-22), профілактика нападів atopічної бронхіальної астми (16-18, 23-29), сінна лихоманка (16-18, 23, 25), астматичний статус (21), бронхіт з астматичним компонентом, емфізема легенів (26).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Дитек не слід призначати пацієнтам з підвищеною чутливістю до соєвих бобів та арахісу. Бромгексин та амброксол не слід інгалювати в одній суміші з розчином натрію кромоглікату . При використанні крапель натрію кромоглікату в ніс може виникнути нежить та «закладеність» в носі. Кетотифен у суміші з пероральними цукрознижувальними засобами викликає розвиток тромбоцитопенії. Підвищення потреби у застосуванні дитеку свідчить про загострення захворювання. Необхідно уникати потрапляння аерозолі комбівенту в очі, особливо пацієнтам з глаукомою. Флутиказон для інгаляційного застосування не призначений для купірування нападів бронхіальної астми. При тривалому лікуванні будезонідом та беклометазоном (інгаляційні форми) можлива зворотна дисфонія внаслідок ослаблення привідного м'яза голосової зв'язки. Іпратропію бромід, озагрел, зафірлукаст, флунізолід, беклометазон, натрію кромоглікат, недокроміл натрію не призначені для купірування бронхоспазму при гострому нападі. Обережним: ізопреналін – другий триместр (перший триместр – протипоказаний); сальметерол, фенотерол – перший триместр; епінефрин, теофілін, іпратропію бромід – другий та третій триместри лише за суворими показаннями; озагрел, монтелукаст натрію – лише за суворими показаннями; лоратадин, беклометазон – другий та третій триместри; натрію кромоглікат, кетотифен, беродуал – припинити напередодні пологів. Перед їжею: 18, 19, 23. Під час їжі: 25.				

ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ ГІПОФІЗА ТА ГІПОТАЛАМУСА

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРЕПАРАТИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА СЕКРЕЦІЮ ГОРМОНІВ ГІПОФІЗА		ПРЕПАРАТИ ГОРМОНІВ ГІПОФІЗА	
	Рилізінг-фактори	Інгібітори секреції гормонів	Передньої частки гіпофіза	Середньої* і задньої частки гіпофіза
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Протирелін 2. Гонадорелін	3. Октреотид (Сандостатин) 4. Даназол (Дановал, Данол) 5. Бромокриптин (Парлодел)	6. Кортикотропін (АКТГ) 7. Соматотропін (Нордитропін, Сайзен) 8. Гонадотропін хоріонічний (Хоріогонін) 9. Гонадотропін менопаузний 10. Лактин	11. Інтермедин* 12. Окситоцин 13. Десмопресин (Адіуретин СД)
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Стимулюють секрецію ТТГ, ЛТГ (1) і ГТГ (2) передньої частки гіпофіза. Гальмує вивільнення СТГ клітинами аденогіпофіза у хворих на акромегалію, зменшує секрецію шлункового соку, інсуліну (3). Пригнічує виділення ГТГ (4). Зменшує секрецію ЛТГ та СТГ в передній частці гіпофіза (5). Посилює синтез глюкокортикостероїдів у корі надниркових залоз: протизапальний, антиалергічний, імунодепресивний (6). Анаболічний, збільшує ріст і масу тіла (7). Сприяє переходу фолікула у жовте тіло, збільшує утворення прогестерону (8). Посилює сперматогенез, синтез естрогенів, прискорює у яєчниках розвиток фолікулів (9). Посилює лактацію у післяпологовий період (10). Посилює гостроту зору, покращує адаптацію ока до темряви (11). Скорочує мускулатуру матки (12). Антидіуретична дія (13).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Діагностика ендокринопатій (1, 2); ендокринні пухлини гастро-ентеро-панкреатичної системи (3); доброякісні пухлини молочної залози, ендометріоз (4); порушення менструального циклу, пригнічення лактації (5); акромегалія (3, 5); вторинна гіпофункція кори надниркових залоз, синдром «відміни» (6), ХПН у дітей, порушення росту у дітей, гіпофізарний нанізм (7); зниження функції статевих залоз у жінок та чоловіків, безпліддя (8, 9), гіпогалактія (10); дегенеративні зміни сітківки (11); слабкість пологової діяльності, гіпотонічні маткові кровотечі (12); нецукрове сечовиснаження, поліурія, енурез (13).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Кортикотропін несумісний з антикоагулянтами. Тривале застосування кортикотропіну може призвести до виснаження кори надниркових залоз. Даназол потенціює дію антикоагулянтів, його не призначають з препаратами, що містять естрогени та прогестерон. Не рекомендується одночасне застосування бромокриптину з еритроміцином, похідними маткових ріжків, бутирофенону, фенотіазину; кортикотропіну – з антикоагулянтами. Окситоцин з обережністю комбінують з адреноміметиками, застосовується лише в умовах стаціонару. При сумісному застосуванні октреотиду з інсуліном, пероральними цукрознижувальними засобами, β-адреноблокаторами, блокаторами кальцієвих каналів необхідна корекція доз останніх. У процесі лікування октреотидом необхідне ультразвукове обстеження жовчного міхура. Гонадотропін менопаузний обов'язково приймають під контролем лікаря у зв'язку з різким збільшенням яєчників у жінок та виникненням болів. Соматотропін, гонадотропін хоріонічний, кортикотропін протипоказані при онкологічних захворюваннях. З обережністю призначають даназол, соматотропін при цукровому діабеті. Не слід соматотропін призначати людям з незакінченим ростом кісток. Кортикотропін необхідно вводити вранці, оскільки у цей час він проявляє більш сильну фармакологічну дію. ТТГ – тиреотропний, ЛТГ – лактотропний, СТГ – соматотропний, ГТГ – гонадотропні гормони гіпофіза. Під час їжі: 5.			

ІНСУЛІНИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ІНСУЛІНИ ЛЮДСЬКІ ТА ЇХ АНАЛОГИ•			ІНСУЛІНИ ТВАРИННОГО ПОХОДЖЕННЯ			КОМБІНАЦІЇ ІНСУЛІНІВ КОРОТКОЇ ТА СЕРЕДНЬОЇ ТРИВАЛОСТІ ДІЇ	
	Ультракороткої та короткої* дії	Середньої тривалості дії	Тривалої дії	Короткої дії	Середньої тривалості дії	Тривалої дії	Людські	Тваринного походження
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Інсулін ліспро• (Хумалог) 2. Інсулін аспарт• (Новорапід) 3. Інсулін людський* (Актрапід НМ, Хумулін-Регуляр)	4. Інсулін людський (Хумулін НРХ, Фармасулін Н НР, Хумодар Б)	5. Інсулін гларгін• (Лантус)	6. Інсулін свинячий (Ілетин ІІ регуляр, Монодар)	7. Інсулін свинячий (Монодар Б, Б-інсулін)	8. Інсулін свинячий (Монодар Ультралонг)	9. Інсулін людський (Хумодар К, Фармасулін Н 30/70)	10. Інсулін свинячий (Монодар К, Монодар лонг)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інсулін, зв'язуючись з рецепторами плазматичної мембрани клітин (печінка, м'язи, жирова тканина), утворює комплекс «інсулін-рецептор», який надходить у клітини і шляхом ендоцитозу вивільняється інсулін.							
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Регулюють вуглеводний обмін (гіпоглікемічна дія), посилюють анаболічні процеси та ліпогенез, затримують рідину в організмі, мають імунотропні та антигенні властивості. Антиацидотичний (1-10).							
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Цукровий діабет І типу (1-10). Гіперглікемічна кома (1, 3, 6, 9).							
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Дозу інсуліну визначають індивідуально в стаціонарі (1 ОД інсуліну на 4-5 г глюкози, що виділяється з сечею). Гіпоглікемічний ефект інсулінів посилюють : α-адреноблокатори, неселективні β-адреноблокатори, тетрацикліни, метилдопа, інгібітори МАО; знижують : пероральні протизаплідні засоби, салуретики, нікотинова к-та, ізоніазид, глюкокортикоїди, гепарин, трициклічні антидепресанти, хлорпромазин. Застосування клонідину, резерпіну, саліцилатів може як послаблювати, так і посилювати дію інсулінів. Одночасне застосування інсулінів та β-адреноблокаторів, резерпіну, клонідину може маскувати симптоми гіпоглікемії. Гіпоглікемії, обумовлені інсуліном короткої дії, починаються гостро, а інсуліном пролонгованої дії – поступово, мають затяжний характер і частіше спостерігаються вночі. Для зменшення алергічних реакцій введення інсулінів іноді комбінують з глюкокортикостероїдами. Ін'єкції інсулінів пролонгованої дії менш болючі, що пов'язано з їх високим рН. Як правило, препарати пролонгованої дії вводять перед сніданком, однак при необхідності ін'єкцію можна зробити і в інший час. Інсулін прискорює проникнення крізь мембрани та підвищує токсичний ефект більшості цитостатиків. Перед їжею: 1, 3, 6.							

ПЕРОРАЛЬНІ ГІПОГЛІКЕМІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	СЕКРЕТОГЕНИ		ПОСТПРАНДІАЛЬНІ РЕГУЛЯТОРИ ГЛІКЕМІЇ		
	Похідні сульфонілсечовини (1* та 2 генерація)		Бігуаніди	Тіазолідиндіони	Інгібітори α-глюкозидази, меглітиніди*, комбіновані**
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Карбутамід* (Букарбан) 2. Толбутамід* (Бутамід)	3. Глібенкламід (Манініл) 4. Гліквідон (Глюренорм) 5. Гліклазид (Діабетон) 6. Гліпізид (Мінідіаб) 7. Глімепірид (Амарил)	8. Метформін (Сіофор, Глюкофаг)	9. Розиглітазон (Авандія) 10. Піоглітазон (Піонорм)	11. Акарбоза (Глюкобай) 12. Репаглінід* (Новонорм) 13. Натеглінід* (Старлікс) 14. Глібомет** (метформін + глібенкламід)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Стимулюють секрецію ендогенного інсуліну β-клітинами підшлункової залози шляхом блокади АТФ-залежних K ⁺ -каналів, відкриття потенціалзалежних Ca ²⁺ -каналів та підвищення вмісту Ca ²⁺ у клітині (1-7).		Пригнічують глюконеогенез у печінці, стимулюють гліколіз у периферичних тканинах, уповільнюють всмоктування глюкози у ШКТ, збільшують зв'язування інсуліну з інсуліновими рецепторами (8, 14). Посилюють чутливість до інсуліну м'язової та жирової тканини (9, 10). Блокує α-глюкозидазу, порушує розщеплення полісахаридів до моносахаридів та їх всмоктування у тонкій кишці (11). Зв'язуються зі специфічним проміжком АТФ-залежного K ⁺ -каналу (12,13).		
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Гіпоглікемічний (1-14), знижує ТГ (8-10), підвищує ЛПВЩ (10); знижує ХС, підвищує СЖК, що посилює ліполіз (8); знижує СЖК (9); анорексигенний (8-14); антиагрегантний, фібринолітичний (5, 8, 14); гіполіпідемічний (3, 14); антиоксидантний (5); нормалізує проникність судинної стінки (5).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МНІСТЬ	Цукровий діабет II типу (1-14). Цукровий діабет I типу у осіб, що приймають інсулін, та у осіб, що страждають ожирінням (8). Комплексна терапія цукрового діабету I або II типу (12).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙ- ТЕ!	Переведення хворих, що отримують інсулін, на лікування пероральними гіпоглікемічними засобами можливе у тому випадку, коли добова доза інсуліну складає не вище 40 ОД. Пероральні антидіабетичні препарати несумісні з адреноміметиками, гормонами кори надниркових залоз, інгібіторами МАО, похлостимуляторами, антиаритмічними засобами. Похідні сульфонілсечовини несумісні з саліцилатами, тетрацикліном, непрямими антикоагулянтами, обережно застосовують з β-адреноблокаторами. Гіпоглікемія, викликана похідними сульфонілсечовини , відрізняється від інсулінової затяжним перебігом. При вживанні похідних сульфонілсечовини та алкоголю виникає виразна гіпоглікемія. При лікуванні глібенкламідом частота розвитку гіпоглікемії особливо висока. Толбутамід несумісний з фенілефрином, кофеїном, ізопреналіном, а при введенні вагітним може вплинути на зв'язування білірубину з білком і викликати гіпербілірубінемію у плода. Дія акарбози послаблюється при одночасному призначенні з ферментними препаратами, холестираміном, антацидами, адсорбентами. Перед їжею: 1, 3, 6, 7, 11, 12. Під час їжі: 4, 5, 8, 11, 14.				

ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ ЩИТОПОДІБНОЇ, ПАРАЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ. ГОРМОНОПОДІБНІ ПРЕПАРАТИ, ЯКІ РЕГУЛЮЮТЬ ОБМІН Ca^{2+} В ОРГАНІЗМІ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРЕПАРАТИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ		ПРЕПАРАТИ ПАРАЩИТОПОДІБНИХ ЗАЛОЗ
	Тиреоїдні (монокомпонентні та комбіновані*)	Антитиреоїдні (тиреостатики)	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Левотироксин натрій (L-тироксин) 2. Ліотиронін (Трийодтиронін)	3. Новотирал* 4. Тиратрикол*	5. Тіамазол (Мерказоліл) 6. Пропілтіоурацил 7. Дийодтирозин 8. Паратиреоїдин 9. Дигідротахістерол (Тахістин) 10. Синтетичний кальцитонін лосося (Міакальцик) 11. Кальцитонін (Кальцитрин)
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Підсилюють основний обмін та енергетичні процеси; стимулюють ріст і диференціювання тканин; підвищують потребу тканин у кисні, анаболічний (в малих дозах), катаболічний (у великих дозах) (1-4). Зменшують синтез гормонів: тироксину, трийодтироніну і основний обмін (5-7).		Регулюють обмін кальцію та фосфору (9-11). Збільшують вміст кальцію у крові (8, 9). Гальмують процес кісткової резорбції, сприяють переходу кальцію та фосфатів із крові у кісткову тканину (10, 11). Аналгезивний (10).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гіпотиреоз, мікседема, ендемічний зоб, рак щитоподібної залози, профілактика рецидиву зоба після резекції щитоподібної залози (1-4). Ожиріння з проявами гіпотиреозу, кретинізм (1). Мікседематозна кома (2). Дифузний токсичний зоб, тиреотоксикоз (5-7). Гіпертиреоз (6).		Гіпопаратиреоз, тетанія, спазмофілія (8, 9). Остеопороз, гіперкальціємія, біль у кістках, сповільнене зрощення переломів, посттравматична кісткова атрофія (10, 11).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Препарати щитоподібної залози несумісні з антибіотиками. Дигідротахістерол не рекомендується поєднувати з препаратами кальцію, рифампіцином, барбітуратами, протисудомними засобами, паратиреоїдином, вітамінами групи Д. Він підвищує токсичність серцевих глікозидів. Дія левотироксину і ліотироніну посилюється при взаємодії з саліцилатами, фуросемідом; послаблюється – з карбамазепіном, рифампіцином. Левотироксин підвищує дію непрямих антикоагулянтів, антидепресантів; зменшує дію інсуліну і пероральних гіпоглікемічних засобів. При застосуванні левотироксину у великих дозах у дітей можливе порушення функції нирок, частішання судом. Левотироксин слід обережно приймати пацієнтам з серцево-судинними захворюваннями, при цукровому і нецукровому діабеті. Він виділяється з грудним молоком і може викликати гіперкальціємію у грудної дитини. Ліотиронін несумісний з антидепресантами, серцевими глікозидами, кетаміном. Він не призначений для тривалої терапії. Тіамазол, пропілтіоурацил не слід призначати одночасно з препаратами, які пригнічують лейкопоез. Передчасне припинення лікування тіамазолом викликає рецидив захворювання. Кальцитонін слід з обережністю призначати пацієнтам, які схильні до алергічних реакцій, з урахуванням пептидної структури препарату. Дітям кальцитонін можна призначати тільки на короткий час. Перед їжею: 1, 2. Після їжі: 5.		

ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ КОРИ НАДНИРКОВИХ ЗАЛОЗ (ГКС) ТА ЇХ СИНТЕТИЧНІ АНАЛОГИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ГКС ПЕРОРАЛЬНІ ТА ІН'ЕКЦІЙНІ	ГКС ІНГАЛЯЦІЙНІ	ГКС ДЛЯ ЗОВНІШНЬОГО ЗАСТОСУВАННЯ	ГКС КОМБІ-НОВАНІ	МІНЕРАЛО-КОРТИКОЇДИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Дексаметазон 2. Триамцинолон 3. Мазипредон (Преднізолон) 4. Метилпреднізолон	5. Будезонід (Пульмікорт) 6. Беклометазон (Бекломет) 7. Флунізолід (Інгакорт) 8. Флутиказон (Фліксоназе) 9. Бетаметазон (Асманекс)	10. Будезонід (Апулеїн) 11. Триамцинолону ацетонід (Фторокорт) 12. Гідрокортизон (Кортил) 13. Мазипредон (Деперзолон) 14. Бетаметазон (Бетаметазону валерат)	15. Флуоцинолону ацетонід (Флуцар) 16. Флуорометолон (Флюкон) 17. Клобетазол (Дермовейт) 18. Мометазон (Елоком, Назонекс)	19. Ауробін 20. Дермозолон 21. Мікозолон 22. Кортонітол 23. Тримістин 24. Преднікарб 25. Дезоксикортикостерону ацетат (ДОКСА)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з рецепторами клітин органів-мішеней, утворюють комплекс гормон-рецептор, проникають до ядра клітин, де, впливаючи на генетичний апарат, змінюють процеси синтезу білків, що чинить вплив на всі види обміну: білковий, вуглеводний, ліпідний та водно-сольовий (1-24). Зв'язується з цитоплазматичними рецепторами клітин дистальних ниркових каналців, утворює комплекс гормон-рецептор, проникає до ядра клітин і стимулює синтез білка пермеази, що сприяє реабсорбції Na^+ і виведенню K^+ (25).				
ФАРМАКО-ЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протизапальний (1-24), протиалергічний (1-6, 8-21, 23, 24), протишоковий (1-3), імунодепресивний (1-8), антитоксичний (1-4), протисвербіжний (10, 13-16, 18, 23, 24), протинабряковий (3, 8, 16, 24), протигрибковий (20, 21, 23), антибактеріальний (20, 22-24), кератолітичний (24), місцевоанестезуючий, репаративний (19).				Затримує рідину, Na^+ , Cl^- , виводить K^+ (25).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА-МІННІСТЬ	РА (1-4). Гострий панкреатит, інфекційний гепатит, гемолітична анемія, гломерулонефрит (3, 4). Лейкоз (1, 3, 4). Шок (1-4). Трансплантація органів (3, 4). БА (1-9). Алергічний риніт (8, 9). Хронічний синусит (18). Алергічний дерматит, екзема, інфекційно-запальні захворювання шкіри (1-4, 10-15, 17-24). Псоріаз (10-15, 17, 18, 22, 23). Нейродерміти (1-4, 11-15, 18, 22, 23). Шкірний свербіж (18). Грибкові ураження шкіри, нігтів (20, 21, 23). Геморой (19). Дискоїдний червоний вовчак (3, 4, 14, 17). Запальні захворювання кон'юнктиви, рогівки, переднього сегмента ока (1, 12, 14, 16). Гіпокортицизм, хвороба Адисона, міастенія (1, 4, 25).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Раптова відміна кортикоїдів викликає синдром «відміни», тому необхідне поступове зменшення їх дози. Глюкокортикостероїдні мазі протипоказані при вірусних і грибкових захворюваннях шкіри. Заміна ГКС на інгаляційну форму повинна проводитися поступово. Метилпреднізолон вводять окремо від інших препаратів, його не можна вживати при вакцинації й імунізації. При одночасному застосуванні ГКС і дифенгідраміну дія ГКС зменшується. Небажано призначати будезонід дітям і використовувати більш, ніж 4 тижні. Беклометазон не призначається для купірування гострих астматичних нападів. При тривалому застосуванні беклометазону і/або при використанні високих доз можливий кандидоз ротової порожнини і верхніх дихальних шляхів. Доцільне проведення полоскання рота і глотки після інгаляції беклометазоном (профілактика кандидозу). Триамцинолон не можна застосовувати всередину разом з барбітуратами, рифампіцином. Ризик шлунково-кишкових кровотеч збільшується при комбінації ГКС з антикоагулянтами. Одночасне вживання триамцинолону з ізопреналіном може викликати фібриляцію шлуночків серця. Гідрокортизон несумісний із вітаміном D. Застосування триамцинолону , преднізолону з НПЗЗ підвищує ризик виникнення ерозивно-виразкових уражень і кровотеч із ШКТ. Одночасне застосування дексаметазону , преднізолону та інших стероїдних гормональних препаратів сприяє появі гірсутизму та вугрів. Попередня інгаляція β -адреноміметиків (сальбутамолу, фенотеролу та ін.) розширює бронхи, посилює терапевтичний ефект будезоніду . ГКС як протизапальні засоби застосовують тільки у випадку неефективності іншої протизапальної терапії.				

ГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ З АКТИВНІСТЮ СТАТЕВИХ ЗАЛОЗ ТА АНАБОЛІЧНІ СТЕРОЇДИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЖІНОЧІ СТАТЕВІ ГОРМОНИ: ЕСТРОГЕНИ ТА ГЕСТАГЕНИ*		ЧОЛОВІЧІ СТАТЕВІ ГОРМОНИ: АНДРОГЕНИ	АНАБОЛІЧНІ СТЕРОЇДИ	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	<u>Стероїдної структури</u> 1. Етинілестрадіол (Мікрофолін) 2. Естрон (Фолікулін) 3. Естрадіол (Прогінова) 4. Естріол (Овестин) 5. Естрогени кон'юговані (Пресомен, Гормоплекс)	<u>Нестероїдної структури</u> 6. Гексестрол (Синестрол) 7. Диместрол <u>Антиестрогенні препарати</u> 8. Кломіфен цитрат	9. Алілестренол* (Туринал) 10. Норетистерон* (Норколут) 11. Прогестерон* 12. Егистерон* (Прегнін) 13. Ацетомепрегенол* 14. Дидрогестерон* (Дюфастон)	15. Тестостерону пропіонат 16. Тестенат 17. Тетрастерон (Омнадрен-250) 18. Местеролон (Провірон-25) 19. Метандієнон (Метандростенолон) 20. Нандролону фенілпропіонат (Феноболін) 21. Нандролону деканоат (Ретаболіл) 22. Силаболін 23. Метиландростендіол	
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з рецепторами плазматичних мембран клітин органів-мішеней, утворюють комплекс гормон-рецептор, транспортуються до ядра клітини, активують ДНК і РНК, впливають на синтез білка (1-7, 9-23). Конкурентно зв'язує рецептори естрогенів у гіпоталамусі та яєчниках, що за принципом зворотного зв'язку посилює викид гонадотропінів і викликає дозрівання фолікулів (8).				
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Викликають проліферацію ендометрія, стимулюють розвиток матки та вторинних статевих ознак, посилюють скоротливість матки (1-7). Гіпохолестеринемічний (1, 3-5).	Посилює секрецію гонадотропінів, стимулює овуляцію (у малих дозах), гальмує секрецію гонадотропінів (у великих дозах). Антиестрогенний ефект (8).	Зменшують збудливість і скоротність матки, викликають перехід слизової оболонки матки з фази проліферації в секреторну фазу, стимулюють розвиток молочних залоз (9-14).	Формують статеві органи і вторинні статеві ознаки у чоловіків (андрогенний ефект). Виявляють анаболічну дію (15-18).	Анаболічний ефект: стимулюють синтез білка, репарацію тканин, остеогенез. Посилюють антитоксичну функцію печінки, еритропоез, затримують азот і фосфор в організмі (19-23).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Аменорея, безплідність (1, 2, 4, 6, 8); гіпоплазія статевих органів (1-3, 5); атрофія слизової піхви (4); слабкість пологової діяльності (2, 3); клімактеричні розлади (1-5, 7); рак молочної залози (1, 6); рак простати (1, 3, 5-7); дисфункціональні маткові кровотечі (1, 3, 5, 8, 10, 12, 14); андрогенна недостатність у чоловіків, діагностика порушень гонадотропної функції гіпофіза (8). Остеопороз в період менопаузи (3, 5). Пригнічення лактації (6, 10).		Загроза спонтанного аборту при вагітності (9, 11, 13, 14); ендометріоз (10, 11, 14); безплідність, аменорея (12), дисальгоменорея (11, 14), дисменорея (14), поліменорея внаслідок скорочення фази жовтого тіла (10).	Імпотенція, безплідність, евнухоїдизм; клімактеричний синдром у чоловіків; пухлини молочної залози і яєчників (15-17); маткові кровотечі, ендометріоз (15). Апластична анемія (18).	Кахексія, дистрофія, остеопороз, хронічні інфекції, травми, опіки (19-23); ВХШ (19-22). В педіатричній практиці при затримці росту, анорексії (19, 21-23).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Естрогени, нандролону деканоат несумісні з антикоагулянтами непрямої дії. При тривалому вживанні анаболічних стероїдів проявляється андрогенна дія. Андрогени за рахунок затримання натрію і води можуть викликати судомні реакції або загострення епілепсії. Алілестренол і туринал не призначають з індукторами мікросомальних ферментів печінки. Перед їжею: 19.				

ПРЕПАРАТИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА МІОМЕТРІЙ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ СТИМУЛЮЮТЬ СКОРОТЛИВУ АКТИВНІСТЬ МАТКИ (УТЕРОТОНІКИ)	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ПРИГНІЧУЮТЬ СКОРОТЛИВУ АКТИВНІСТЬ МАТКИ (ТОКОЛІТИКИ)
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Посилюють скоротливість і тонус	Підвищують переважно тонус
	<u>Гормональні препарати гіпофіза</u> 1. Окситоцин 2. Демокситоцин <u>Естрогенні препарати і антипрогестагени*</u> 3. Естрон (Фолікулін) 4. Естрадіолу дипропіонат 5. Міфепристон* (Міфегін) <u>Простагландини</u> 6. Динопрост (Простин F_{2α}, Ензапрост-Ф) 7. Динопростон (Простин E₂, Цервіпрост) 8. Простенон (ПГЕ₂)	<u>Препарати з маткових ріжків</u> 9. Ергометрину малеат 10. Ерготамін (Корнутамін) <u>Синтетичні препарати</u> 11. Котарніну хлорид (Стиптицин) <u>Рослинні препарати</u> 12. Трава грициків звичайних <u>Гангліоблокатори</u> 13. Пахікарпіну гідройодид
		<u>β₂-адреноміметики</u> 14. Фенотерол (Партусистен) 15. Ритодрин (Пре-Пар) 16. Гексопреналін (Гініпрал) 17. Сальбутамол (Сальбупарт) <u>Гестагенні препарати</u> 18. Алілестренол (Туринал) 19. Прогестерон
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Підвищують тонус і посилюють ритмічні скорочення міометрія (1-8, 13). Викликають тривалі тонічні скорочення матки (9-11). Підвищують чутливість матки до окситоцину і простагландинів (3-5). Зміцнюють стінку судин матки (12). Знижують скоротливість м'язів матки (14-19). Нормалізує функцію плаценти (18).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Слабкість пологової діяльності (1-8); гіпотонічні маткові кровотечі, інволюція матки після пологів та абортів (1-2, 9-11, 13); переривання вагітності за медичними показаннями (5-8); клімакс, безплідність, аменорея (3, 4); дисфункціональні маткові кровотечі і кровотечі на фоні фіброміом (12). Профілактика і лікування загрозливого абортів й передчасних пологів (14-19). Порушення матково-плацентарного кровообігу (18, 19).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Окситоцин слід обережно приймати в комбінації з симпатоміметиками. Ергометрину малеат не можна комбінувати з β-адреноблокаторами внаслідок підвищеного ризику розвитку виразної периферичної вазоконстрикції. Простагландини застосовують тільки в спеціалізованих клініках, головним чином, в пізній строк вагітності (з 13 по 25 тиждень). Не рекомендується тривале (більше 2-х днів) введення динопростону. Демокситоцин не призначається з препаратами, які мають властивості окситоцину. Фенотерол не призначають з препаратами кальцію, вітамінами групи D, мінералокортикоїдами. Препарат з обережністю призначають при цукровому діабеті, перенесеному ІМ, тяжких захворюваннях ССС, тиреотоксикозі. Ритодрин обережно призначають з глюкокортикостероїдами. Під час лікування гексопреналіном слід суворо обмежувати вживання рідини, солі. При передозуванні сальбутамолу можливі тяжкі ускладнення аж до раптової смерті.	

КОНТРАЦЕПТИВНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	КОМБІНОВАНІ ЕСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННІ ПРЕПАРАТИ			МІКРОДОЗИ ГЕСТАГЕНІВ (МІНІ-ПІЛІ)
	Монофазні	Двофазні	Трифазні	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Овідон 2. Ригевідон 3. Мінізистон 4. Ярина 5. Нон-овлон 6. Фемоден 7. Марвелон	8. Мікрогінон-28 9. Силест 10. Новінет 11. Регулон 12. Жанін	13. Антеовін 14. Три-регол 15. Тризистон 16. Триквілар 17. Три-мерсі	18. Лінестренол (Ексклютон)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Центральна (пряма) – інгібуюча дія на гіпоталамо-гіпофізарну систему (пригнічення вироблення ФСГ, ЛГ) і, як наслідок, пригнічення овуляції. Периферична (опосередкована) – вплив на яєчники, ендометрій, шийку матки, фалопієві труби.			«Цервікальний фактор» – зменшення цервікального слизу та зміна його фізико-хімічних властивостей. «Маточний фактор» – гальмування проліферації ендометрія, порушення імплантації плідного яйця. «Трубний фактор» – пригнічення рухливості маткових труб.
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антиовуляторна дія (1-23); антиандрогенна дія (4, 9, 12). Антибактеріальна, антипротозойна, антисептична, сперміцидна дія (22, 23).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Контрацепція для жінок естрогенного фенотипу (1, 2); гестагенного фенотипу (13, 14, 16); контрацепція, розлад менструального циклу (3, 5, 7, 10-13, 15); контрацепція для жінок молодого віку (6-10, 14-17); для жінок з гіперандрогенними проявами (лікування акне, гірсутизму, андрогенетичної алопеції) (4, 7, 9, 12); для жінок, старших 35 років, які страждають тромбофлебітом (6, 10, 18, 20, 21); контрацепція для жінок, які страждають судинною дистонією, ожирінням, гіпертензією, мігренню (18); в період лактації (18, 22, 23); негайна посткоїтальна контрацепція (незахищений статевий акт, згвалтування тощо) (19); ендометріоз, контрацепція для жінок будь-якого репродуктивного віку (6, 22, 23); профілактика венеричних захворювань (22, 23); контрацепція після аборт (9); себорей у жінок, гормонозалежна затримка рідини (4, 9).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	При тривалому прийманні контрацептивного препарату слід кожні 6 місяців проводити медичне обстеження. При плануванні вагітності за 3 місяці слід відмінити приймання контрацептивів. Застосування контрацептивних препаратів може вплинути на показники лабораторних досліджень. Трифазні контрацептиви повністю відповідають фізіологічному циклу, забезпечують оптимальне дозування з найменшим гормональним навантаженням на організм жінки. Фемоден, мікрогінон-28 не впливають на статеве дозрівання в період формування менструального циклу. Пероральні контрацептиви не можна поєднувати з рифампіцином, барбітуратами, фенілбутазоном, антибіотиками широкого спектру дії, сульфаніламидами, похідними піразолону, аналептиками, транквілізаторами, протисудомними, препаратами – індукторами мікросомальних ферментів, активованим вугіллям, проносними. Мінізистон, нон-овлон несумісні з наркотичними анальгетиками, пероральними протидіабетичними засобами. Марвелон може викликати зменшення кількості грудного молока. Жінкам до 18-ти і після 35-ти років рекомендується використовувати 2- і 3-фазні контрацептиви, що пов'язано з ризиком розвитку тромбоемболічних ускладнень. У жінок, які приймають пероральні гормональні контрацептиви, частота гіпертензії в 3-6 разів вища, ніж у жінок, які їх не приймають. У молодих жінок через декілька місяців після приймання пероральних контрацептивів виникає хореоподібний синдром.			

КОНТРАЦЕПТИВНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПОСТКОІТАЛЬНІ	ПРОЛОНГОВАНІ ПРОГЕСТИНВМІСНІ		ВАГІНАЛЬНІ КОНТРАЦЕПТИВИ (СПЕРМІЦИДИ)
		Ін'єкційні	Підшкірні імплантанти	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	19. Левоноргестрел (Постинор)	20. Медроксипрогестерону ацетат (Депо-Провера)	21. Левоноргестрел (Норплант)	22. Бензалконію хлорид (Фарматекс, Еротекс) 23. Ноноксинол (Патентекс Овал)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Змінюють перебіг секреторної фази менструального циклу, викликають тимчасові атрофічні зміни в яєчниках.		Пригнічують секрецію гонадотропних гормонів гіпофіза (ФСГ, ЛГ), збільшують в'язкість цервікального слизу, перешкоджають просуванню сперматозоїдів, порушують імплантацію заплідненої яйцеклітини, пригнічують овуляцію.	
	Порушують клітинну мембрану, викликають фрагментацію і загибель сперматозоїдів.			
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Естрогензалежні: головний біль (1-21); нудота, блювання (1-14, 16-21); шлунково-кишкові розлади (1-6, 8-10, 14, 16, 18); гіпертонія (1, 2, 7, 10-13); тромбоемболічні порушення (1-3, 5-11, 16, 17, 20, 21); хлоазми (6, 7, 8, 13, 17, 18); зрідка подразнення, вагінальний кандидоз (22, 23). Гестагензалежні: збільшення маси тіла (1, 2, 4-13, 16-18, 20); затвердіння молочних залоз (1-17, 20); депресія, погіршення настрою (1-3, 5-8, 10-21); зниження лібідо (1, 2, 4-6, 8, 9, 12, 13, 16-18); акне, облісіння (18, 21); міжменструальні кровотечі (1, 6-8, 10-14, 16, 18, 19, 21); алергічні реакції (1, 2, 4, 7, 8, 10, 12, 17-20).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Бензалконію хлорид не впливає на нормальну мікрофлору піхви і гормональний цикл. Депо-Провера – внутрішньом'язові ін'єкції препарату роблять 1 раз на 3-6 міс. Норплант імплантують під шкіру передпліччя строком на 5 років. Постинор належить до «жорстких» препаратів, тому не можна використовувати його частіше, ніж вказано на упаковці (2 рази на місяць). У разі появи на обличчі коричневих плям (хлоазм) при прийманні діане-35 слід уникати перебування на сонці.			

ВІТАМІННІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ВОДОРОЗЧИННІ ВІТАМІНИ	ЖИРОРОЗЧИННІ ВІТАМІНИ	ПОЛІВІТАМІННІ ПРЕПАРАТИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Тіаміну хлорид (В₁) (Тіамін) 2. Рибофлавін (В₂) 3. Кальцію пантотенат (В₃) 4. Піридоксину г/х (В₆) 5. Ціанокобаламін (В₁₂) 6. Кальцію пангамат (В₁₅) (Кальгам) 7. Фолієва к-та (В₉) 8. Аскорбінова к-та (С) 9. Нікотинова к-та (РР) 10. Рутин (Р) 11. Піридоксальфосфат 12. Ліпоєва к-та	13. Ретинол (А) 14. Ергокальциферол (D) 15. Токоферолу ацетат (Е) 16. Менадіон (К) (Вікасол)	17. Аевіт 18. Біовіталь 19. Вітам 20. Вітрум 21. Геріавіт 22. Дуовіт 23. Кальцинова 24. Лековіт С-Са 25. Мінеравіт 26. Мультитабс 27. Нейрорубідин 28. Пексвітал 29. Піковіт 30. Прегнавіт 31. Ревіт 32. Супрадин 33. Таксофіт 34. Триовіт 35. Три-Ві 36. Ундевіт 37. Центрум 38. Юнікап
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Беруть участь в утворенні зорового пурпуру (2, 13); регулюють трофічні процеси в шкірі (9, 13, 15); впливають на проведення нервового імпульсу (1-5); кардіотрофічна дія (1, 15); беруть участь в обміні білків, жирів, вуглеводів, окисно-відновних процесах (1-3, 5-8, 12); стимулюють кровотворення (4, 5, 7); беруть участь у процесі згортання крові (5, 8, 16); нормалізують проникність судинної стінки (8, 10, 15); антиоксидантна дія (8, 10, 12, 13, 15); регулюють фосфорно-кальцевий обмін (13, 14); беруть участь у процесах регенерації (8, 13, 15).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гіповітамінози (1-38); захворювання шкіри (2-5, 6, 11, 13, 15); порушення зору (2, 12, 13, 15); рахіт (13, 14); захворювання печінки (1, 3-6, 8, 9, 11, 12, 15, 16); неврити, невралгії (1, 3-5, 11); гастрити, виразка шлунка (1, 3, 9-11, 13); променева хвороба (2, 5, 10); лейкемія (5, 7, 10); анемії (2, 4, 5, 7, 8, 11, 15); геморагічні діатези, кровотечі (8, 10, 16); порушення функції статевих залоз (15); ІХС (9); міокардіодистрофія (1, 15).		
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Найбільш серйозне ускладнення вітамінотерапії – анафілактичний шок (вітаміни РР, В₁₂, В₁, В₆, С). Вітаміни не можна вводити в одному шприці один з одним. Вітаміни А, В₁, D несумісні з хлористоводневою, ацетилсаліциловою кислотами. Вітамін В₁ несумісний з вітамінами РР, С, В₁₂, В₆, симпатоміметиками, саліцилатами, тетрацикліном, гідрокортизоном. Його небажано вводити в/в, тому що на 4-й або 5-й ін'єкції може розвинутися анафілаксія. Великі дози рибофлавіну внаслідок його поганої розчинності можуть викликати закупорку нефрону. Вітамін В₁₂ несумісний з хлорпромазином, вітамінами РР, С, В₆, В₂, гентаміцином, препаратами, які підвищують згортання крові. Фолієва кислота несумісна з сульфаніламидами. Вітамін С несумісний з вітамінами В₁, В₁₂, амінофіліном, дифенгідраміном, бендазолом, саліцилатами, тетрацикліном, симпатоміметиками, гідрокортизоном, пеніциліном, препаратами заліза, гепарином, непрямими антикоагулянтами. Всмоктування вітаміну С зменшується при одночасному прийманні оральних контрацептивів, вживанні свіжих фруктів або овочевих соків, лужних вод. Швидке в/в введення вітаміну К може призвести до колапсу. Вітамін D несумісний з хлористоводневою кислотою, вітаміном Е, саліцилатами, тетрацикліном, симпатоміметиками, гідрокортизоном. Вітамін РР несумісний з вітамінами В₁, В₁₂, В₆, еуфіліном, тетрацикліном, симпатоміметиками, гідрокортизоном. При тривалому лікуванні вітаміном РР спостерігається випадіння волосся. Тривалий прийом вітаміну РР може призвести до жирової дистрофії печінки. Розчин вітаміну В₁ не можна вводити в одному шприці з розчинами, які містять сульфіти. Вітамін А треба застосовувати обережно хворим на нефрити, із захворюваннями серця, при вагітності. При застосуванні вітаміну Е підвищується ризик тромбоемболії. Тривале введення високих доз вітаміну D (більше 30 мг на добу) є одним з факторів, які сприяють виникненню інфаркту міокарда. Вітаміни і полівітаміни слід приймати після їжі, особливо 1, 4, 8, 9, 11, 13, ревіт перед їжею – щоб запобігти побічній дії. Незалежно від прийому їжі – 14. Показаннями до застосування полівітамінів є астеничні стани, а також необхідність підвищення стійкості організму до фізичних і розумових навантажень, до несприятливих факторів навколишнього середовища і виробництва. В педіатричній практиці застосовуються: вітрум, мультитабс, піковіт, таксофіт. Похилим хворим рекомендують: вітрум, ундевіт, геріавіт, кальцинова; вагітним – прегнавіт. Для лікування і профілактики рахіту і карієсу: таксофіт, вітрум, піковіт, юнікап. Для профілактики онкологічних захворювань: три-ві плюс. При захворюваннях серцево-судинної системи: таксофіт, супрадин, вітам. Для профілактики та лікування анемії: юнікап, вітам. Для укріплення волосся та нігтів: вітрум, центрум, кальцинова, мінеравіт.		

ФЕРМЕНТНІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРОТЕОЛІТИЧНІ	ФІБРИНОЛІТИЧНІ	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ПОЛІПШУЮТЬ ПРОЦЕСИ ТРАВЛЕННЯ	РІЗНІ ФЕРМЕНТНІ ПРЕПАРАТИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Трипсин 2. Хімотрипсин 3. Дезоксирибонуклеаза 4. Іруксол	5. Фібринолізин 6. Стрептокіназа	7. Пепсин 8. Сік шлунковий 9. Панкреатин 10. Солізим 11. Панзинорм-форте 12. Ферментал 13. Мезим-форте 14. Ензистал 15. Креон 16. Юніензим	17. Гіалуронідаза (Лідаза) 18. Цитохром С (Лекозим) 19. Пеніциліназа (Неуропен)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Розривають пептидні зв'язки в молекулах білків (1-4). Пригнічує синтез вірусної ДНК (3).	Перетворюють профібринолізин в активний фібринолізин (5, 6).	Забезпечують перетравлювання жирів, білків і вуглеводів (7-16).	Зменшують в'язкість гіалуронової кислоти і цим збільшують проникність тканин (17); поліпшують тканинне дихання (17, 18); інактивує пеніциліни (19).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Розріджують в'язкі секрети, ексудати, згустки крові, розщеплюють некротизовану тканину (1-4). Поліпшують відхаркування мокротиння (1-3). Противірусна (3), протизапальна дія (1, 2).	Розчиняють свіжі тромби, згустки крові (1-3-я доба) (5, 6).	Поліпшують травлення (7-16). Вітрогонна дія (9, 11, 15, 16).	Розм'якшення рубців, усунення контрактур у суглобах, розсмоктування гематом (17); відновлення окисних процесів в організмі (18); усунення явищ, які виникають при гострих алергічних реакціях та анафілактичному шоці, викликаних препаратами групи пеніциліну (19).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Опіки, опрілості, обмороження, пролежні, гнійні рани (1-4); варикозні виразки (4); хронічні спайкові процеси (1, 2, 4). Іридоцикліти (1, 2); кератити, кон'юнктивіти, герпес (3); абсцес легенів, пневмонія, туберкульоз (1, 3). Ексудативний плеврит, трахеїт, бронхіт, гнійний синусит, отит, евстахеїт, пародонтоз, остеомієліт (1, 2).	Свіжі тромби; свіжий інфаркт міокарда; тромбоемболія легеневої артерії; гострий тромбофлебіт (5, 6).	Панкреатит (9-16); розлади травлення: ахілія (8, 9, 10, 13); гіпо- та анацидний гастрит (7-16), диспепсії (7, 8, 11-16). Гепатити, холецистити (10, 11, 15). Метеоризм (9, 11, 13, 15, 16).	Контрактури суглобів, рубці після опіків і операцій, гематоми, РА, тендовагініт, кератити (17); асфіксія новонароджених, хронічна пневмонія, серцева недостатність, ІХС, гіпоксичні стани; інтоксикація, дегенеративні зміни сітківки, БА (18); гострі алергічні реакції та анафілактичний шок, спричинені препаратами пеніциліну (19).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антикоагулянти слід вживати не раніше ніж через 4 години після інфузії стрептокінази . Хімотрипсин дозволений тільки для місцевого застосування. Трипсин в аерозолі може викликати подразнення слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, очей, ШКТ. Не можна вводити трипсин в/в, наносити на поверхні, які вражені виразками, поверхні злоякісних пухлин, щоб запобігти поширення злоякісного процесу. Не слід вводити препарат в осередках запалення і в кровоточиві порожнини. Перед накладанням на рану змочують серветку дистильованою водою. Щоб запобігти можливого подразнення Іруксолом , по краях рани можна нанести цинкову пасту. Не рекомендується перевищувати добову дозу панкреатину , особливо хворим на муковісцидоз. При прийманні мезим-форте слід уникати вживання їжі, яка багата на клітковину. Перед їжею: 15. Після їжі: 8, 10, 12. Під час їжі: 8, 10, 11, 12.			

ЗАСОБИ, ЯКІ ЗМЕНШУЮТЬ ЗГОРТАННЯ КРОВІ

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТИКОАГУЛЯНТИ ПРЯМОЇ ДІЇ (РЕЗОРБТИВНОЇ ТА МІСЦЕВОЇ*)		АНТИКОАГУЛЯНТИ НЕПРЯМОЇ ДІЇ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Гепарин 2. Надропарин кальцію (Фраксипарин) 3. Еноксапарин натрію (Клексан) 4. Ревіпарин натрію (Кліварин) 5. Дальтепарин натрію (Фрагмін)	6. Мазь, гель гепаринові* (Ліотон 1000) 7. Гірудойд* (гель)	8. Етил біскумацетат (Неодикумарин, Пелентан) 9. Аценокумарол (Синкумар) 10. Феніндіон (Фенілін) 11. Варфарин
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Завдяки сильному негативному заряду утворює комплекси з позитивно зарядженими білками плазми, які беруть участь у процесі згортання крові (1). Інhibують протромбіназу (фактор Ха) (2-5).		Порушують у печінці біосинтез факторів згортання крові за рахунок антагонізму з вітаміном К (8-11).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Пригнічує згортання крові у всіх фазах гемокоагуляції (1); антитромботичний (1-7). Знижують агрегацію тромбоцитів, підвищують проникність судин (1-7). Активують фібриноліз, покращують коронарний і нирковий кровообіг (1-5). Знижує рівень ліпідів у крові, виявляє імунодепресивну, гіпотензивну, спазмолітичну, антиалергічну (1), протизапальну (1, 6, 7) дію. Сприяє відновленню сполучної тканини (7).		Антикоагулянтна дія, підвищують проникність судин, знижують рівень ліпідів у крові (8-11).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Емболії та тромбози судин мозку, легенів, ока; тромбоз глибоких вен, тромбоемболії легеневої артерії (1-5). Інфаркт міокарда; пряме переливання крові, операції на серці та судинах, гломерулонефрит, пневмонія, пересадка нирки, атеросклероз церебральних судин, кардіосклероз (1). Гемодіаліз (1-3, 5). Тромбофлебіт, геморої, трофічні виразки гомілки, постінфузійні флебіти, гематоми (6, 7); фурункули, для покращання загоєння швів (7).		Профілактика та лікування тромбозів, емболій, тромбофлебітів, ішемічних інсультів, хронічної коронарної недостатності (8-11).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антикоагулянти прямої дії несумісні з АКТГ, антигістамінними засобами, пеніцилінами, тетрацикліном, папаверином, галоперидолом, трициклічними антидепресантами, серцевими глікозидами, похідними пурину, гризеофульвіном, тироксином, ніотином. Антикоагулянти непрямої дії несумісні з α - і β -адреноміметиками, трициклічними антидепресантами, естрогенами, саліцилатами, дифеніном, бутамідом, глюкокортикоїдами, антиагрегантами, барбітуратами. Спостерігається посилення дії антикоагулянтів кумаринового ряду при поєднанні з інгібіторами MAO. Етил біскумацетат може посилювати ульцерогенну дію ГКС і гепатотоксичність фенітоїну. Феніндіон забарвлює долоні в жовтогарячий колір, сечу – в рожевий. Гепарин несумісний із міорелаксантами, в поєднанні з фібринолізином підвищує ризик крововиливів. Розчин гепарину несумісний в одному шприці з розчинами, які мають лужне значення pH, тироксином, антиагрегантами, НПЗЗ. При застосуванні гепарину можливе виникнення тяжких геморагій. Для розведення гепарину використовують тільки фізіологічний розчин. Гепарин безпечніше використовувати тривало крапельно, ніж – дробними дозами струминно. Терапію гепарином не слід проводити більше 6-ти днів. Гепарин провокує бронхіальну астму. Еноксапарин натрію та дипіридамо л не можна змішувати в одному шприці з іншими розчинами. Фраксипарин не можна вводити в м'яз. Непрямі антикоагулянти можуть викликати тяжкі кровотечі, пов'язані не тільки зі зниженням згортання крові, але й з розширенням судин. Лікування непрямыми антикоагулянтами слід припиняти поступово. Прийом непрямих антикоагулянтів припиняють за 2 дні до початку менструації. Антагоніст гепарину й інших антикоагулянтів прямої дії – протаміну сульфат , антикоагулянтів непрямої дії – вітамін К .		

ЗАСОБИ, ЯКІ ЗМЕНШУЮТЬ ЗГОРТАННЯ КРОВІ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	АКТИВАТОРИ ФІБРИНОЛІЗУ (ФІБРИНОЛІТИКИ)	АНТИАГРЕГАНТИ	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Фібринолізин (Плазмін) 2. Стрептокіназа (Стрептаза) 3. Альтеплаза (Актилізе)	4. Індобуфен (Ібустрин) 5. Дипіридамо (Курантил) 6. Клопідогрел (Плавікс)	7. Ептифібатид (Інтегрин) 8. Тиклопідин (Тиклід) 9. К-та ацетилсаліцилова (Аспірин) 10. Кардацет (пропранолол+ацетилсаліцилова к-та)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Перетворює профібринолізин в активний фібринолізин (1). Активний комплекс стрептокіназа-плазміноген активує перетворення плазміногена в плазмін (2). Активує тканинний плазміноген, стимулює перетворення плазміногена в плазмін (3).	Інгібує ЦОГ і тромбосансинтетазу, зменшує вміст простагліцину, який активує аденілатциклазу в тромбоцитах, знижує вміст Ca ²⁺ , зменшує агрегацію тромбоцитів (4). Інгібує фосфодіестеразу, підвищує рівень цАМФ, знижує внутрішньоклітинний вміст Ca ²⁺ (5).	Інгібують у мембрані тромбоцитів глікопротеїнові рецептори IIb/IIIa; зменшують вплив АДФ на тромбоцити, знижують концентрацію цитоплазматичного Ca ²⁺ ; посилюють утворення ПГ I ₂ , D ₂ , F ₁ (6, 8). Пригнічує зв'язування глікопротеїнів IIb/IIIa з фібриногеном у мембрані тромбоцитів (7). Вибірково та необоротно інгібують ЦОГ у тромбоцитах (9, 10). Блокує β-адренорецептори в тромбоцитах (10).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Фібринолітичний ефект: розчиняють нитки фібрину, руйнують свіжі тромби в артеріях, венах і порожнинах (1-3).	Гальмують агрегацію й адгезію тромбоцитів й еритроцитів (4-10), покращують реологічні властивості крові (4-7, 9, 10), покращують мікроциркуляцію мозку, міокарда (4-10), сітківки ока (4, 6-10). Зменшує потребу міокарда в кисні, антиаритмічна дія (10); розширюють коронарні судини, збільшують надходження кисню до міокарда (5, 10).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Тромбоз вен і артерій, гострий ІМ (1-2 доба), тромбоемболія легеневої артерії (1-3).	Профілактика та лікування гіперкоагуляційного синдрому, хронічна коронарна недостатність (4-6, 8-10). Ішемічна енцефалопатія (6); ретинопатія (4-6, 8, 9). Лікування стабільної стенокардії, профілактика ІМ, ІМ у підгострому періоді без недостатності кровообігу (10). Гострий коронарний синдром (нестабільна стенокардія, гострий ІМ) (7). ІМ (відновлювальний період), серпоподібно-клітинна анемія (8); ІХС, атеросклероз (5, 6, 8); порушення мозкового кровообігу (5).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Фібринолітики застосовують при свіжих (до 3-х діб) тромбах разом із антикоагулянтами під контролем показників згортання крові. Фібринолітики протипоказані при кровотечах, виразковій хворобі шлунка та 12-палої кишки, променевій хворобі, туберкульозі. Фібринолізин має виразні антигенні властивості. При застосуванні альтеплази у дозі 100 мг та вище, при одночасному застосуванні із гепарином, непрямыми антикоагулянтами, антиагрегантами зростає ризик геморагічних ускладнень. Тиклопідин не слід застосовувати з антикоагулянтами й антиагрегантами через загрозу геморагії та тромбоцитопенії. Його слід відмінити за 1 тиждень до запланованих операцій. Із обережністю застосовують тиклопідин при порушеннях функції нирок і/або печінки. Дипіридамо не можна змішувати в одному шприці з іншими препаратами. Ефект дипіридамо зменшується під дією кофеїну та інших похідних ксантину. Не рекомендується в/в введення дипіридамо через розвиток синдрому «обкрадання». Дипіридамо при попаданні під шкіру може викликати подразнення тканин. Під час лікування антикоагулянтами небажане в/м, п/ш введення будь-яких лікарських препаратів, екстракція зубів. При тяжких формах гіпертензії (АТ вище 200/120) антикоагулянти слід застосовувати короткими курсами в комбінації з гіпотензивними засобами. Перед їжею: 5. Після їжі: 4, 9. Під час їжі: 8.		

ЗАСОБИ, ЯКІ ПІДВИЩУЮТЬ ЗГОРТАННЯ КРОВІ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ІНГІБІТОРИ ФІБРИНОЛІЗУ	ГЕМОСТАТИЧНІ ЗАСОБИ РЕЗОРБТИВНОЇ ТА МІСЦЕВОЇ* ДІЇ	КОАГУЛЯНТИ СИНТЕТИЧНОГО ТА РОСЛИННОГО* ПОХОДЖЕННЯ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Амінокапронова к-та (Амікар) 2. Транексамова к-та (Трансамча) 3. Амінометилбензойна к-та (Амбен, Памба)	4. Фібриноген 5. Кальцію хлорид 6. Менадіон (Вікасол) 7. Етамзилат (Дицинон) 8. Тромбін* 9. Губка гемостатична*	10. Карбазохром (Адроксон) 11. Трава водяного перцю* 12. Листя кропиви*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують активатори плазміногена та пригнічують дію плазміну. Пригнічують кінінові системи й активність фібринолізу (1-3).	Природні компоненти згортальної системи – забезпечують утворення кров'яного згустка (4-6, 8, 9). Активує утворення тромбопластину (7).	Зменшують проникність судинної стінки (11-13).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Гемостатичний: зупинка чи зменшення кровотечі (1-13). Антиалергічний ефект, підвищує дезінтоксикаційну функцію печінки (1).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гострий фібриноліз (1-3); тромбоцитопенія (1, 3); виразкові та післяпологові кровотечі (1, 2); гострий панкреатит, захворювання печінки, передчасне відшарування плаценти, гіпопластична анемія (1). Місцеві (носові кровотечі, тонзилектомія, екстракція зубів тощо) та генералізовані (при операціях на органах грудної та черевної порожнини, при лейкемії, при пухлині передміхурової залози тощо), фібринолітичні кровотечі (1-3). Геморагічний діатез тромбоцитарного походження (3).	Масивні кровотечі в хірургії, акушерстві, травматології, пов'язані з дефіцитом фібриногену (4); протромбіну (5-8). Всі види хронічних кровотеч: капілярні (7-9, 11) та паренхіматозні (7-9).	Геморагічні діатези, носові та маткові, легеневі, ниркові та кишкові кровотечі (7, 10-12).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	К-ту амінокапронову треба вводити під контролем коагулограми. Недоцільне застосування амінокапронової к-ти для профілактики кровотеч при пологах через небезпеку тромбоемболічних ускладнень. З обережністю призначають амінокапронову к-ту при гематурії (загроза гострої ниркової недостатності). Розчин транексамової к-ти не можна змішувати в одному шприці з розчинами, які містять пеніцилін, препаратами крові. Перед і під час процесу лікування транексамовою к-тою бажана консультація окуліста. Амбен, амінокапронову к-ту з обережністю призначають при порушеннях мозкового кровообігу. Розчин фібриногену використовують упродовж години після приготування. Розчин кальцію хлориду не можна вводити п/ш чи в/м, оскільки він викликає сильне подразнення та некроз тканин. Етамзилат не слід змішувати в одному шприці з іншими препаратами. Розчин тромбіну не можна вводити в/в та в/м, оскільки введення тромбіну у вену може спричинити смерть хворого. Розчин тромбіну та гемостатичну губку застосовують тільки місцево. Коагулянти рослинного походження мають слабку протизапальну дію. Після їжі: 5.		

ЗАСОБИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЕРИТРОПОЕЗ І ЛЕЙКОПОЕЗ (СТИМУЛЯТОРИ ЕРИТРОПОЕЗУ)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРЕПАРАТИ ЗАЛІЗА ДЛЯ ЕНТЕРАЛЬНОГО ТА ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО* ВВЕДЕННЯ	ВІТАМІНИ	ЕРИТРОПОЕТИНИ	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ МІСТЯТЬ КОБАЛЬТ, МІДЬ, МАГНІЙ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Заліза фумарат (Хеферол, Феронат) 2. Заліза глюконат (Феронал) 3. Заліза сульфат (Фероградумет, Тардиферон, Фероплекс, Сорбіфер, Фенюльс) 4. Заліза-декстран (Феролек-плюс) 5. Заліза сахарат* (Ферум Лек) 6. Заліза хлорид (Гемофер) 7. Заліза гідроокис полімальтозний комплекс (Мальтофер, Мальтофер Фол) 8. Заліза сорбітоловий комплекс*	9. Ціанокобаламін (B₁₂) 10. Фолієва к-та (B_c) 11. Аскорбінова к-та (C) 12. Піридоксин (B₆) 13. Рибофлавін (B₂) 14. Токоферолу ацетат (E)	15. Еритропоетин людини (α,β,ω) (Епомакс, Епоген, Епоетин-бета)	16. Магнію сульфат 17. Міді сульфат 18. Коамід 19. Магне B₆
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Є донаторами іона заліза у синтезі гемоглобіну. Стимулюють синтез гемоглобіну (1-8).	Сприяють переводу фолієвої к-ти в тетрагідрофолієву (9, 11); синтезу ДНК, посиленню поділу клітин (9); всмоктуванню заліза в кишечнику, включенню його до гему (11); утворенню гему (12, 14); утворенню в нирках еритропоетину, збереженню відновленої форми фолієвої к-ти (13). Стимулює синтез пуринових і піримідинових нуклеотидів, процеси дозрівання еритроцитів (10).	Стимулює проліферацію і диференціацію клітин еритроїдного паростка внаслідок дії на специфічні рецептори еритропоетину, які знаходяться на попередниках еритроцитів у кістковому мозку (15).	Є донаторами іона Mg ²⁺ і сприяють еластичності мембран еритроцитів (16, 19). Є донатором іона міді, необхідного для відновлення ферментів, які беруть участь у транспорті заліза в кишечнику, включення його до гему, дозріванні еритроцитів (17). Сприяє переводу фолієвої к-ти в тетрагідрофолієву, синтезу ДНК, посиленню процесів поділу клітин (18).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Підвищують вміст гемоглобіну в еритроцитах, покращують оксигенацію тканин, зменшують симптоми анемії (1-8).	Стимулюють еритропоез (9-14), синтез гемоглобіну й інших гемовмісних білків, каталаз, пероксидаз, цитохромів (12, 14).	Стимулює еритропоез і диференціацію еритроцитів (15).	Підвищуючи еластичність еритроцитів, попереджають їх руйнування (16, 19). Стимулює синтез гемоглобіну (17) та утворення еритроцитів (18).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гіпохромна залізодефіцитна анемія (1-8).	Гіперхромна анемія Адисона-Бірмера (9, 11-14). Гіперхромна мегалобластна анемія (9). Гіперхромна макроцитарна анемія; лейкопенія, агранулоцитоз при променевій хворобі (10).	Анемії, викликані цитотоксичними речовинами і ХПН (15).	Анемія внаслідок гіпомагніємії (16, 19), у недоношених дітей (17), при ХПН (18). Спазмофілія (19).

ЗАСОБИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЕРИТРОПОЕЗ І ЛЕЙКОПОЕЗ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	СТИМУЛЯТОРИ ЛЕЙКОПОЕЗУ ТА КОЛОНІЕСТИМУЛЮВАЛЬНІ ФАКТОРИ*	ІНГІБІТОРИ ЕРИТРО- ТА ЛЕЙКОПОЕЗУ	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	20. Філграстим* (Нейпоген) 21. Ленограстим* (Граноцит) 22. Натрію нуклеоспермат (Полідан) 23. Етил-карбоксифеніл-тіазолідин-ацетат (Лейкоген) 24. Метил-оксиметилурацил (Пентоксил) 25. Молграмостим* (Лейкомакс)	26. Розчин натрію фосфату, поміченого фосфором-32•	27. Бусульфан (Міелосан) 28. Меркаптопурин 29. Хлоретиламіноурацил
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з рецепторами мієлоїдних клітин і тим самим активують проліферацію та диференціацію клітин-попередників нейтрофілів (20, 21) і моноцитів/макрофагів (25). Прискорює гранулоцитопоез і збільшує індекс дозрівання нейтрофілів (22). Стимулює синтез нуклеїнових кислот (24).	Пригнічує червоний кров'яний паросток кісткового мозку (26).	Пригнічує мієлоїдну тканину та гранулоцитопоез (27). Порушує біосинтез пуринових нуклеотидів (28). Вступає у взаємодію з нуклеотидами клітинних ядер кровотворних тканин, порушуючи синтез ДНК (29).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Регулюють продукцію нейтрофілів і їх надходження в кров з кісткового мозку (20-21). Посилює нейтрофільний фагоцитоз (21). Регулює продукцію гранулоцитів і моноцитів/макрофагів (25). Стимулюють лейкопоез, прискорюють процеси регенерації (22-24).	Пригнічує утворення еритроцитів (26).	Пригнічують утворення лейкоцитів.
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Лейкопенія, зумовлена терапією цитостатиками (20-25). Трансплантація кісткового мозку (20, 25). Апластична анемія (25). Лейкопенія, агранулоцитоз (22-24), променева хвороба (20-22, 25). ВІЛ-інфекція (20-25).	Еритремія (26).	Хронічний мієлолейкоз (27). Лейкози (28, 29), лімфогранулематоз (27-29).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Препарати заліза несумісні з серцевими глікозидами, антацидами, НПЗЗ, препаратами кальцію, магнію, фосфору, молочними продуктами (містять кальцій і фосфор), тетрацикліном, левоміцетином, пеніциламіном, хлібними злаками та бобовими, до складу яких входить фітинова к-та. Фолієва к-та несумісна з сульфаніламидами, антацидами. Всмоктування препаратів заліза покращує аскорбінова к-та; ціанокобаламін – фолієва к-та. Вітамін В₁₂ не можна вводити в одному шприці з іншими препаратами, не слід одночасно призначати препарати заліза внутрішньо та парентерально. У зв'язку з болючістю препаратів заліза парентерально потрібно вводити у 0,5%-ному розчині новокаїну. Препарати заліза викликають запори, забарвлюють кал і зуби в чорний колір (не розжовувати препарат, після прийому полоскати рот). Обережно призначають препарати заліза при ВХШ, виразковому коліті, ентериті. Не слід допускати потрапляння розчину Ферум Лек під шкіру. Його вводять в/м, повільно у вену (1 мл/хв). При сумісному застосуванні магне В₆ слід витримувати тригодинний інтервал між прийомами інших препаратів. Обережно застосовувати бусульфан при ЧМТ, при судомній готовності, в осіб, які отримували раніше хіміо- та променеву терапію, дітям – тільки за життєвими показаннями. При зниженні лейкоцитів у крові лікування меркаптопурином припиняють на 2-3 дні (ретельний гематологічний контроль). Пролонговані препарати заліза – сорбіфер дурулес, тардиферон, гіно-тардиферон, хеферол, фероградумет; полікомпонентні – тотема, фероплекс, актиферин, гіно-тардиферон, сорбіфер дурулес тощо. Перед їжею: за 1 годину – 1, 6, 7. Після їжі: через 2 години – 1, 3, 6, 7.		

АНТИБЛАСТОМНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	1. АЛКІЛУВАЛЬНІ СПОЛУКИ				
	Хлоретиламіни	Етиленіміни	Ефіри дисуль- фових кислот	Похідні нітрозосечовини та гідроксисечовини*	Металоорганічні та інші алкілувальні* сполуки
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Іфосфамід (Холоксан) 2. Хлоретиламіноурацил (Допан) 3. Лофенал 4. Новембіхін 5. Мелфалан (Алкеран) 6. Хлорамбуцил (Лейкеран) 7. Циклофосфамід (Цикло- фосфан)	8. Тіотепа (Тіофосфамід, ТіоТЕФ) 9. Бензотеф 10. Іміфос (Маркофан) 11. Фосфемід (Фосфа- зин) 12. Фотретамін (Фо- трин)	13. Мітобронітол (Мієлобромол) 14. Бусульфан (Мієлосан)	15. Ломустин (СіІНУ) 16. Кармустин (БіКНУ) 17. Німустин (АКНУ, Нідран) 18. Фотемустин (Мюстофо- ран) 19. Нітрозометилсечовина 20. Гідроксикарбамід* (Гідроксіуреа)	21. Карбоплатин 22. Цисплатин (Платинол, Платидіам) 23. Оксалиплатин (Елоксатин) 24. Мілтефозин* (Мілтекс) 25. Дакарбазин* 26. Алтретамін* (Гексален) 27. Темозоломід* (Темодал)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Алкілюють нуклеофільні структури ДНК, утворюють поперечні зшивки між ДНК і РНК, інгібують синтез білка. Пригнічують здатність пухлинних клітин до поділу: пошкоджують мембрани мітохондрій, відокремлюють процеси окиснення та фосфорилування, необоротно порушують структуру та функції пухлинних клітин на будь-якій функціональній стадії (1-27).				
КЛАСИФІКАЦІЯ	2. АНТИМЕТАБОЛІТИ		3. АЛКАЛОЇДИ ТА ЇХ ПОХІДНІ.		
	Аналоги фолієвої к-ти*, пуринів**, піримідинів, комбіновані•		Барвінку (вінкаалкалоїди)	Пододілу щитовидного (пододілотоксини)	Пізньюцевіту чудового*, тису (таксани)
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	28. Метотрексат* 29. Едатрексат* 30. Меркаптопурин** 31. Пумітепа** (Фопурин) 32. Пентостатин** (Ніпент) 33. Тіогуанін** (Ланівс) 34. Цитарабін (Цитозар)	35. Капецитабін (Кселода) 36. Гемцитабін (Гемзар) 37. Тегафур (Фторафур) 38. Флуороурацил 39. Флударабін фосфат** 40. УФТ• (урацил + тега- фур)	41. Вінбластин (Розевін) 42. Вінкристин (Онковін) 43. Вінорельбін (Навель- бін) 44. Віндезин• (Ельдизин)	45. Теніпозид• (Вумон) 46. Пододілін 47. Етопозид• (Вепезид)	48. Колхамін* 49. Паклітаксел• (Так- сол) 50. Доцетаксел• (Таксо- тер)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Є антагоністами природних нуклеотидів, порушують синтез ДНК і РНК пухлинних клітин шляхом блокування ключових ферментативних процесів (28-40).		Пригнічують поділ пухлинних клітин на різних стадіях мітозу (є мітозними отрутами) (41-50).		
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антибластомний (1-50), цитостатичний, цитотоксичний, імунодепресивний (1-50).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Ризик розвитку фіброзу легенів збільшується при комбінації блеоміцину з вінкаалкалоїдами . При застосуванні карбоплатину слід регулярно проводити неврологічні обстеження та контроль функції слуху. Карбоплатин не можна призначати з препаратами мієлодепресивної, нефро- та нейротоксичної дії.				

АНТИБЛАСТОМНІ ЗАСОБИ (продовження)

4. ГОРМОНАЛЬНІ Й АНТИГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	Гестагени	Естрогени	Антиестрогени	Андрогени	Антиандрогени	Агоністи лютеїнозуючого гормону	Інгібітори біосинтезу гормонів надниркових залоз
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	51. Мегестрол (Мегейс) 52. Медроксипрогестерону ацетат (Депо-Провера) 53. Гестонорону капронат (Депостат)	54. Поліестрадіол фосфат (Естрадурин) 55. Фосфестрол (Хонван) 56. Естрамустин (Хлор-трианізен) 57. Діетилстильбестрол 58. Етинілестрадіол	59. Тамоксифен (Мамофен, Нолвадекс) 60. Тореміфен (Фарестон)	61. Тестостерону пропіонат 62. Нандролон	63. Нілутамід (Анандрон) 64. Флутамід (Флуцином) 65. Ципротерону ацетат (Андрокур) 66. Бікалутамід (Касодекс)	67. Гозерелін (Золадекс) 68. Бузерелін (Супрефакт) 69. Лейпролід (Простап)	70. Аміноглютетимід (Мамоміт) 71. Хлодитан (Мітотан)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Пригнічують вироблення гіпофізарних гонадотропінів, що призводить до пригнічення синтезу естрогенів (51-53, 61, 62); стимулюють утворення імунoglobуліну, який зв'язує андрогени; пригнічують 5- α -редуктазу (62-64); знижують вивільнення ЛТГ (54-58); виключають гормонсинтезувальну функцію яєчок і яєчників (тобто викликають фармакологічну кастрацію) (67-69); конкурентно зв'язуються з рецепторами естрогенів (59, 60), андрогенів (63-66); пригнічують біосинтез гормонів кори надниркових залоз (70, 71).						
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антибластомний (51-71), антиандрогенний (54-58, 63-66), андрогенний (61, 62); естрогенний (54-58), антиестрогенний (51-53, 59, 60, 70, 71); фармакологічна кастрація (67-69).						
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Нудота (2-53, 59-61, 63-66, 68-77, 79, 80, 82-84); втрата апетиту, блювання, діарея (1-50, 66, 68, 79, 80, 84); стоматит (5-8, 15-21, 28-30, 32-42, 44-50, 72-74); міалгії (35, 49, 50, 66, 83); нейропатії (21-23, 26, 35, 41-43); бронхоспазм (36); гіперпігментація шкіри (14, 17, 19, 25,); флебіти (16, 83); геморагічний цистит (1, 7); затримка рідини (35, 51-58, 63-66); збільшення маси тіла (51-53); підвищення здатності крові до згортання (51-58); зниження згортання крові (2-4, 7, 9, 15, 17, 19); приливи (16, 63-70, 74, 83); вірилізація (гірсутизм, зміна голосу, акне) (61, 62); гінекомастія (51-58, 63-66); маткові кровотечі; гіперкальціємія (54-62); пригнічення функції кісткового мозку (2, 4-6, 8, 14-16, 19, 22, 30, 33, 34, 38, 72, 73); кардіотоксичність (7, 36, 66, 76-80); виразки ШКТ (38, 42, 72, 74, 76, 77, 79); гепатотоксичність (20, 23, 25, 26, 28, 30, 59, 64-66, 72, 84); нефропатія (1, 5-7, 14, 20, 28, 30, 33, 34, 41, 42, 79, 84); мієлосупресія (4, 20, 23, 26, 31, 37, 72, 73, 77, 79, 80, 82), лейкопенія (6-10, 12, 14, 15, 17, 19-22, 25, 30, 31, 33, 34, 37, 38, 42, 47-50, 72, 76, 77, 79, 80), тромбоцитопенія (1-23, 25, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 37, 45, 48-50, 59, 61, 72, 76, 77, 79-81, 83, 84), панкреатит (84, 86), артралгії (83, 84), судоми (20, 23, 26, 66, 84), сонливість (20, 23, 25, 31, 35, 83, 84), анемія (6, 20-23, 26, 28, 34, 35, 47, 83, 84), набряк легенів (20), азооспермія (20, 25, 26), гіперглікемія (75, 84), лихоманка (20-23, 26, 28, 34, 35, 47, 74, 77, 82, 84), алопеція (7, 14, 15, 17, 20, 25-27, 35, 38, 41-43, 45, 47-50, 72, 76-79, 82, 83), нефротоксичність (1, 15, 16, 20-23, 26, 75); ядуха, озноб (27), набряки (54-56).						
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Стретозоцину притаманна гіперглікемічна дія. Алкоголь посилює кардіотоксичну дію цитостатиків . Мітобронітол не рекомендується поєднувати з іншими протипухлинними препаратами та променевою терапією. Вінбластин не слід змішувати в одному шприці з препаратами, рН розчину яких виходить за межі 3,5-5,0. Розчин вінкристину несумісний в одному шприці з розчином фуросеміду (утворення осаду); розчини німустину , етопозиду , мітоксантрону – з розчинами інших препаратів; фосфестрол – із розчинами, які містять солі кальцію або магнію. Цитостатики можуть викликати загострення ІХС і навіть розвиток ІМ, кардіогенний шок. Протипухлинні антибіотики мають виражені імунодепресивні властивості. Слід уникати одночасного призначення мелфалану з налідиксовою к-тою. Фосфемід доцільно комбінувати з кортикостероїдами – це дозволить зменшити його дозу. Епірубіцин не слід змішувати в одному шприці з розчином гепарину, іншими протипухлинними засобами через можливе утворення осаду. Слід уникати потрапляння німустину та фотемустину на шкіру, слизові оболонки; необхідно працювати у масці та рукавичках. Перед їжею: 27. Після їжі: 2, 3.						

АНТИБЛАСТОМНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	5. ПРОТИПУХЛИННІ АНТИБІОТИКИ		6. ІНГІБІТОРИ ТОПОІЗОМЕРАЗИ І, АРОМАТАЗИ*, ФЕРМЕНТНІ ПРЕПАРАТИ**
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Актиноміцини 72. Дактиноміцин (Космеген) 73. Мітоміцин (Мітолем) 74. Блеоміцин (Блео) 75. Стрептозоцин (Занозар)	Антрацикліни 76. Доксорубіцин (Доксолем) 77. Мітоксантрон (Трексан) 78. Епірубіцин (Фарморубіцин) 79. Даунорубіцин (Рубоміцин) 80. Карміноміцин	81. Топотекан 82. Іринотекан (Кампто) 83. Анастрозол* (Аримідекс) 84. Аспарагіназа** (Онкаспар) 85. Трастузумаб*** (Герцептин)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Впроваджуються (інтеркалюють) між двома нитками ДНК, пригнічують ДНК-залежний синтез РНК (звідси друга назва цих препаратів – міжкаланти) (72, 73, 76, 77, 79, 80). Утворюють вільні радикали, які викликають розрив ДНК і пошкоджують клітинні мембрани (74, 75, 78). Інгібують топоізомеразу І (81, 82). Блокує ароматазу в надниркових залозах і жировій тканині, що знижує утворення естрогену (83). Забезпечує катаболічний розпад аспарагіну в сироватці крові, що призводить до його дефіциту в неопластичних клітинах, порушує їх метаболізм і поділ (84). Селективно взаємодіє з позаклітинною частиною рецепторів епідермального фактора росту на пухлинних клітинах, пригнічуючи їх проліферацію (85).		
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антибластомний, цитостатичний, цитотоксичний (72-85), антимікробний (72-80), імунодепресивний (72-81, 82, 85).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Лейкози (1-8, 12-14, 16, 19, 20, 28, 30-35, 39, 41, 42, 44, 45, 47, 49, 73, 76-78, 79, 84). Рак матки (1, 7, 20, 21, 22, 25, 28, 30, 37, 38, 40, 42, 51-53, 59-61, 72-74, 76, 78). Рак шлунка (15, 16, 22, 25, 28, 37, 38, 40, 47, 72-74, 76, 78). Рак молочної залози (1, 2, 5, 7-9, 15, 20, 22, 24, 28, 35-38, 41-44, 49, 51-53, 56, 57, 59-62, 67, 70, 73, 76-78, 80, 83, 85). Рак легенів (1, 4, 7, 8, 15, 17, 19-22, 26, 28, 29, 36, 41-45, 47, 49, 50, 73, 74, 76-78, 80-82). Лімфогранулематоз (2-8, 15, 16, 19, 22, 25, 34, 41, 42, 47, 72, 74-76, 78). Пухлини головного мозку (5, 15-20, 40, 41, 45, 74, 77, 78, 81). Меланома (5, 15-22, 25, 27, 39, 42, 44, 72). Рак прямої та товстої кишки (35, 38). Колоректальна карцинома (25, 27, 34, 36, 37, 41, 73, 78, 82). Рак стравоходу (17, 43, 46, 48, 49, 74). Рак статевого члена (74). Рак щитоподібної залози (8, 74, 76). Мезотеліома (5). Неходжкінська лімфома (16, 34). Пухлина кори надниркових залоз (70, 71).		
	Нейробластома (1, 5-8, 16, 21-23, 25, 41, 76). Рак яєчників (1, 3, 5-9, 12, 20-24, 26, 28, 35-38, 40-42, 49-53, 61, 72, 74, 76, 78). Рак передміхурової залози (7, 22, 37, 38, 51, 54-70, 74, 76). Саркома (1, 4-8, 16, 21, 22, 25, 28, 41, 42, 44, 47, 49, 59, 72, 74, 76, 78, 80). Рак сечового міхура (7, 8, 21, 22, 28, 36-38, 41, 42, 45, 47, 49, 73, 76, 78). Рак шкіри (11, 22, 37, 48, 74, 77). Рак підшлункової залози (1, 36, 38, 73, 75, 76, 78). Рак печінки (5, 16, 37, 38, 76-78). Рак яєчка (1, 5-7, 21, 22, 36, 41, 47, 72, 74). Рак нирки, нефробластома (пухлина Вілмса) (15, 22, 41, 42, 47, 59, 60, 72, 74, 76, 78, 79). Рак голови, шиї (20-22, 28, 37, 38, 41, 42, 44, 49, 50, 73, 74, 76, 78, 81). Рак кори надниркових залоз (22, 70, 71). Пухлина Юінга (1, 5, 7, 16, 28, 42, 47, 72, 76, 79). Міелома (4, 5, 7, 15, 16, 42, 76, 78). Лімфосаркома (4, 6-8, 41, 28, 76, 84); гематосаркома, Т-клітинна лімфома (84). Ретикулосаркома (5-8, 12, 41, 72, 79, 84). Злоякісна гліобластома (16, 27). Еритремія (4, 5, 10, 12, 20). Аденома передміхурової залози (53, 54).		

ПРОТИВИРАЗКОВІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	БЛОКАТОРИ H_2 -ГІСТАМІНОВИХ РЕЦЕПТОРІВ, M_1 -ХОЛІНОБЛОКАТОРИ*, ІНГІБІТОРИ H^+ - K^+ -АТФ-АЗИ**	АНТАЦИДНІ Й ОБВОЛІКАЮЧІ	В'ЯЖУЧІ	РЕПАРАНТИ, КОМБІНОВАНІ* ТА ІНШІ**	АНТИХЕЛІКО-БАКТЕРНІ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Циметидин (Гістодил, Примамет) 2. Ранітидин (Ранісан) 3. Фамотидин (Квамател, Ульфамід) 4. Пірензепін* (Гастроцепін) 5. Омепразол ** (Омез, Ортанол) 6. Ланзопразол** (Ланзап) 7. Пантопразол** (Контролок) 8. Рабепразол** (Паріет)	Монокомпонентні 9. Алюмінію фосфат (Фосфалюгель) 10. Карбальдрат (Алюгастрин) 11. Симальдрат (Гелусил) Комбіновані 12. Маалокс 13. Алюмаг 14. Альмагель А 15. Рені	16. Вісмуту трикалію дицитрат (Де-нол) 17. Сукральфат (Вентер)	18. Мізопростол (Сайтотек) 19. Метилурацил 20. Вікаір* 21. Гастрофїт* 22. Ліквіритон** 23. Плантаглюцид** 24. Дротаверин** (Но-шпа) 25. Бенциклан** (Галідор) 26. Пілобакт* 27. Клатинол*	28. Метронідазол (Трихопол) 29. Тинідазол 30. Хелікоцин
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують H_2 -гістамінові (1-3), M_1 -холінорецептори (4) СОШ. Блокують фермент H^+ - K^+ -АТФ-азу, який відповідає за продукцію соляної кислоти (5-8, 26, 27).	Нейтралізують соляну к-ту в шлунку, обволікають аферентні нервові закінчення, знижуючи їх подразливість (9-15).	Утворюють альбумінати, які захищають СОШ (16, 17); діє бактерицидно на Helicobacter pylori (16).	Стимулює регенерацію СОШ (за рахунок простагландинів) (18). Стимулює синтез білка (19). Мають пряму міотропну дію (24, 25). Захищають СОШ від агресивної дії соляної кислоти (18-23).	Бактерицидна дія на Helicobacter pylori (26-30).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Зменшують секрецію соляної кислоти та пепсину (1-8); спазмолітичний (4), гастропротекторний (5-8), антихелікобактерний (7, 8) ефекти.	Обволікаючий, антацидний (9-15).	Гастропротекторний, антибактеріальний (16), в'яжучий, антацидний (16, 17).	Гастропротекторний (18-23), антисекреторний (18-20, 22, 26, 27). Антацидний, в'яжучий (20). Спазмолітичний (21-25), протизапальний (19, 21-23), жовчогонний, вітрогонний (21).	Антибактеріальний (26-30).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Виразкова хвороба шлунка та 12-палої кишки, гіперацидний гастрит (1-22, 26-30); рефлюкс-езофагіт (1-17), синдром Золінгера-Елісона (1-8). Гіпоацидні гастрити, виразкова хвороба шлунка та 12-палої кишки з нормальною або зниженою кислотністю (21, 23). Спастичні стани при виразковій хворобі, спазм периферичних судин, печінкова, ниркова коліка, холецистит, спастична та гіпермоторна дискінезія ШКТ (24, 25). Панкреатит (1, 19). Невиразкова диспепсія, гастродуоденіт, дуоденіт, ентероколіт (21).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антациди несумісні з солями заліза. Циметидин – із бензодіазепінами, пероральними антикоагулянтами, цитостатиками та препаратами, що пригнічують кровотворення, сукральфат – із тетрацикліном. Прийом в'яжучих засобів призводить до рубцевих деформацій шлунка та 12-палої кишки. Побічна дія вісмуту субцитрату посилюється при одночасному застосуванні з препаратами вісмуту. За 30 хв до та після прийому вісмуту субцитрату, сукральфату не рекомендується приймати їжу, рідини, антацидні препарати. Небажане різке припинення прийому блокаторів H_2 -гістамінових рецепторів через можливість рецидиву виразкової хвороби. Пілобакт, клатинол містять: тинідазол, кларитроміцин, ланзопразол (омепразол). Перед їжею: 4, 10, 16, 17, 22, 23. Після їжі: 12, 13, 19, 20, 29, 30. Під час їжі 18, 19, 28, 29, 30. Незалежно від прийому їжі: 2.				

ГЕПАТОПРОТЕКТОРИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	РОСЛИННОГО ТА ТВАРИННОГО* ПОХОД- ЖЕННЯ	МІСТЯТЬ АМІНОКИСЛОТИ ТА ЕСЕНЦІАЛЬНІ ФОСФОЛІПІДИ*	СИНТЕТИЧНІ ТА ГОМЕОПАТИЧНІ*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Силібінін (Карсил) 2. Білігнін 3. Симепар 4. Тиквеол 5. Цинарин (Ангірол) 6. Бонджигар 7. Гепабене 8. Лів 52 9. Гепато- фальк Планта 10. Гепато- фіт 11. Сирепар* 12. Трофопар* 13. Вігератин* 14. Вітогепат* 15. Ербісол*	16. Адеметіонін (Гептрал) 17. Орнітин (Геп-Мерц) 18. Гепастерил А 19. Гепастерил Б 20. Гепасол 21. Глутаргін 22. Есенціале* 23. Фосфоліп* 24. Цитраргінін	25. Антраль 26. Тіотриазолін 27. Бетайну цитрат (Ц.Б.Б) 28. Малотилат (Максималон) 29. Тіазолідин (Гепареген) 30. Епаргрizeовіт 31. Флумецинол (Зиксорин) 32. Урсодезоксихолева к-та (Урсохол) 33. Галстена* 34. Гепар композитум* 35. Хепель*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Нормалізація метаболічних процесів та відновлення цілісності клітинних мембран гепатоцитів (1-35). Зниження інтенсивності реакцій вільнорадикального окиснення в гепатоцитах (1, 3-7, 9, 10, 15, 25), поповнення вмісту метаболічних попередників глутатіону (16, 19); надання протонів ендогенним антиоксидантам (11, 16-22, 24). Активація тіоферментів тканинного дихання (26). Відновлення фосфоліпідного складу мембран гепатоцитів (4, 11-13, 14, 22, 23, 27) і цитохрому Р-450 (22, 23). Поповнення запасів амінокислот (4, 18-21, 24), вітамінів (3, 30), тіолових і сульфгідрильних груп (29). Конкурентне пригнічення ЦОГ і зниження синтезу ПГ (25). Активація синтезу структурних і функціональних білків (1, 8, 9, 26, 28, 30). Індукування оксидазної ферментативної активності мікросом печінки (31).		
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Гепатопротекторний (1-35). Антиоксидантний (1, 3, 5, 6, 8-11, 15, 18-22, 24, 28, 32, 33-35). Антиоксидантний (1, 4, 7, 9, 15, 16, 25, 26). Мембраностабілізуючий (1, 4, 7, 9, 22, 25, 26, 27, 34). Жовчогінний (2, 4, 5-7, 9, 10, 25-27, 32, 33). Репаративний (4, 7-9, 11). Помірний гіпоглікемічний (5, 10).	Протизапальний (1, 4, 6, 9, 10, 15, 25, 33). Холелітолітичний (10, 30, 32, 33). Імуномодулювальний (15, 25, 26). Антидепресивний (16). Діуретичний, проносний (5, 8). Антианорексигенний (5, 8). Гіпохолестеринемічний (1, 2, 4-6, 10, 13, 32, 33).	Анальгезивний (9, 25). Жарознижувальний (25). Противиразковий (4, 6, 15). Антианемічний (14). Кардіопротекторний (22, 26, 27). Анаболічний (1, 8, 30). Спазмолітичний (7, 9, 10, 33).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТО- СУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Хронічний гепатит (1-6, 8-14, 16-19, 22, 24-27, 30, 32-35). Цироз печінки (1-4, 8, 9, 11, 12, 16-18, 20, 22-26, 29-32). Гострий гепатит (1, 6, 8, 9, 12, 17-19, 25, 30, 33). Холестит (4, 5, 9, 10, 30, 33, 34). Гіпербілірубінемія, стеатоз печінки (31). Жовчокам'яна хвороба (33).	Печінкова кома (18-21). Холестатичні гепатити (2, 10, 16, 27, 35). Панкреатит (10, 13, 33, 34). Гастрити зі зниженою кислотністю (13, 14). Гіперхолестеринемія (6, 27, 34). Виразкова хвороба шлунка (4, 15). Холангіт (10, 30, 34).	Хронічна ниркова недостатність (5). Анемія (14). Цукровий діабет (5, 10). Печінкова енцефалопатія (18, 20, 21). Стани, пов'язані з порушенням білкового обміну (25, 30). Дискінезія жовчовивідних шляхів (4, 5, 7, 9, 10, 27, 32).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	При приготуванні розчинів есенціале для в/в введення не можна застосовувати розчини електролітів. Антраль – вітчизняний препарат, який має високу ефективність і добру переносність. Адеметіонін не рекомендується приймати перед сном. Гепастерил Б необхідно вводити повільно. При зберіганні галстени можливе помутніння розчину або послаблення запаху та смаку, проте ефективність при цьому не знижується. Гепабене несумісний із алкоголем. Довготривале введення білігніну може порушити всмоктування жиророзчинних вітамінів. Не рекомендується застосовувати урсодезоксихолеву кислоту з антацидами, які містять алюміній, холестираміном, коlestиполом. Гепатофіт – препарат вибору при поєднанні гепатиту та цукрового діабету. Перед їжею: 1, 2, 4, 13. Після їжі: 4, 17, 25, 28. Під час їжі: 7, 16, 22.		

ПРОНОСНІ ТА ВІТРОГОННІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЗАСОБИ, ЩО РЕФЛЕКТОРНО СТИМУЛЮЮТЬ ПЕРИСТАЛЬТИКУ КИШЕЧНИКА	ЗАСОБИ, ЩО МАЮТЬ ОСМОТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ТА СОЛЬОВІ*	ЗАСОБИ, ЩО РОЗМ'ЯКШУЮТЬ КАЛОВІ МАСИ, ЗБІЛЬШУЮТЬ ОБ'ЄМ ВМІСТУ КИШЕЧНИКА*	КОМБІНОВАНІ ТА ВІТРОГОННІ* ЗАСОБИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Бісакодил (Дульколакс) 2. Натрію пікосульфат (Гутталакс) 3. Плантекс 4. Сенозиди А, В (Регулакс, Сенаде, Сенадексин) 5. Кора крушини 6. Рицинова олія 7. Ізафенін	8. Лактулоза (Порталак, Дуфалак, Нормазе) 9. Макрогол (Фортранс) 10. Магнію сульфат* 11. Сіль карловарська*	12. Вазелинове масло 13. Морська капуста* (Ламінарид)	14. Агіолакс 15. Ізаман 16. Фортранс 17. Нормакол 18. Кропу пахучого плоди* 19. Симетикон* (Дисфлатил)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Подразнюють рецептори кишечника, що рефлекторно посилює його перистальтику (1-7).	Збільшують об'єм рідини в кишечнику, що посилює перистальтику (8-11).	Збільшує вміст кишечника, що механічно подразнює його рецептори (13). Покращує просування калових мас по кишечнику (12).	Зумовлений діючими компонентами, які входять до складу (14-17). Зменшує поверхневий натяг бульбашок газу (19).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Проносна (1-17), жовчогінна (10, 11), гіпотензивна, седативна, спазмолітична, протисудомна дія (10). Помірно стимулюють моторику кишечника, розслаблюють сфінктери ШКТ, полегшують відходження газів (18, 19).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Запори, обумовлені гіпотонією та в'ялою перистальтикою кишечника (1-18). Регулювання випорожнень при геморої, проктиті, анальних тріщинах (1, 2, 5, 8, 12, 14). Гостре отруєння водорозчинними отрутами (10, 11). Корекція порушень травлення у дітей (3). Підготовка до хірургічних операцій, інструментальних і рентгенологічних досліджень (1, 2, 9). Печінкова енцефалопатія, печінкова прекома і кома (8).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Проносні засоби небажано застосовувати при запорах нейрогенного й ендокринного генезу та не рекомендується призначати на тривалий час через можливість порушення функцій кишечника. Довготривале призначення вазелинового масла може порушити процес травлення. Призначення натрію пікосульфату з антибіотиками може викликати зменшення проносної дії. Сольові проносні необхідно призначати з адекватною кількістю рідини. Плантекс призначається тільки дітям. Ламінарид несумісний з препаратами йоду. При прийомі ізафеніну не можна вживати лужну мінеральну воду. Проносні, які містять антраглікозиди (препарати сени, кора крушини), зазвичай призначають на ніч. Похідні антрахінону (препарати сени, кора крушини), виділяючись із молоком матері, викликають діарею у дітей. Макрогол призначають через дві години після прийому інших препаратів. Рицинову олію у зв'язку з неприємним смаком рекомендується приймати охолодженою в суміші з фруктовим соком або молоком. При тривалому застосуванні рицинової олії, вазелинового масла та похідних антрахінону необхідно призначати препарати калію та вітаміни. Проносні препарати стимулюють матку, тому при вагітності та менструаціях їх призначають обережно. Сульфат магнію не можна приймати під час вагітності (пригнічення ЦНС та дихання у плода). Перед їжею: 4, 7, 9, 10, 11, 12, 18. Після їжі: 13, 14.			

ДІУРЕТИЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ

ПОХІДНІ СУЛЬФОНАМІДІВ, ФЕНОКСІОЦТОВОЇ КИСЛОТИ* ТА ІНШИХ ХІМІЧНИХ ГРУП **, ДІЮЧІ НА

ПРОКСИМАЛЬНІ ЗВИВИСТІ КАНАЛЬЦІ ТА ІНШІ ВІДДІЛИ НЕФРОНУ

ВИСХІДНИЙ ВІДДІЛ ПЕТЛІ ГЕНЛЕ

ДИСТАЛЬНІ ЗВИВИСТІ КАНАЛЬЦІ

Інгібітор карбоангідрази• й осмотичні діуретики

«Петльові» діуретики

Тіазидні та тіазидоподібні• діуретики

1. **Ацетазоламід•** (Діакарб, Фонурит)
2. **Маніт** (Манітол)**
3. **Сечовина****

4. **Фуросемід** (Лазикс)
5. **Буметанід** (Буфенокс)
6. **Етакринова к-та*** (Урегит)
7. **Піретанід** (Арелікс)

8. **Гідрохлортіазид** (Гіпотіазид)
9. **Циклопентіазид** (Циклометіазид)
10. **Хлорталідон•** (Гігротон, Оксодолін)
11. **Клопамід•** (Бринальдикс)
12. **Індапамід•** (Арифон, Індопрес)

МЕХАНІЗМ ДІЇ

Пригнічує активність карбоангідрази нирок, ЦНС і циліарного тіла, що порушує обмінну реабсорбцію іонів Na^+ і H^+ , збільшує діурез. Сприяє виведенню K^+ , P^{5+} , Ca^{2+} , розвитку ацидозу (1). Підвищують осмотичний тиск крові та первинної сечі, викликають дегідратацію тканин, що знижує реабсорбцію води; підвищують нирковий кровообіг, клубочкову фільтрацію (2-3).

Блокують сульфгидрильні групи ферментів у петлі Генле, що призводить до зниження реабсорбції іонів Na^+ , Mg^{2+} , K^+ та зменшує реабсорбцію H_2O . Сприяють виведенню іонів K^+ , Mg^{2+} , Ca^{2+} , Na^+ .

Пригнічують активність Na^+ - K^+ -АТФ-ази, сукцинатдегідрогенази, зв'язують карбоангідразу. Внаслідок цього порушується забезпечення енергією натрієвого насоса. Пригнічують реабсорбцію іонів Na^+ , Cl^- та води. Сприяють виведенню іонів K^+ і Mg^{2+} , затримують іони Ca^{2+} .

ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ

Діуретичний (1-12), гіпотензивний (4-12), дегідратаційний (2, 3), зменшення ВОТ та ВЧТ (1, 2, 4-6), протиепілептичний (1).

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ

Гіпокаліємія (1, 4-12), гіпонатріємія (2-12), гіпохлоремічний алкалоз (4-12), метаболічний ацидоз (1), гіперурикемія, гіперглікемія, ототоксичність (4, 6), гіперволемія (2, 3).

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗМІННІСТЬ

Набряки, пов'язані з хронічною легенево-серцевою недостатністю, ЧМТ, епілепсія, емфізема легенів, отруєння саліцилатами, тяжка гіперфосфатемія, метаболічний алкалоз (1). Набряк мозку, легенів, глаукома (1-3), гострі отруєння водорозчинними отрутами, ГНН (2, 3).

ГХ (4-12), ГК (4-6), серцева недостатність, цироз печінки, токсикоз вагітних, нефрози, нефрити (4-12), нецукровий діабет, глаукома (8-12), гострий напад глаукоми (8, 9), набряк мозку, легенів, ГНН і ХНН, гострі отруєння (4-6).

ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Діуретики несумісні з адреноміметиками, сульфаніламидами. Неприпустиме поєднання «петльових» діуретиків та аміноглікозидів через загрозу втрати слуху. **Тіазидні діуретики** протипоказані при тяжкій нирковій недостатності, при їх застосуванні можлива затримка сечової кислоти і загострення подагри, підвищення рівня глюкози у крові. **Маніт, сечовина** викликають гіпоглікемію у новонароджених, тому прийом препаратів варто припинити щонайменше за 2 доби до пологів. **Етакринова к-та, маніт** виявляють місцевоподразнювальну дію (не вводять п/ш і в/м). **Фуросемід** несумісний в одному шприці з іншими лікарськими речовинами. При одночасному застосуванні **фуросеміду** й аміноглікозидів, цефалоспоринов, поліміксинів різко зростає нефротоксичність. Дія **буметаніду** триваліша, ніж **фуросеміду** (до 6 годин). **Гідрохлортіазид** викликає гіпокаліємію, посилює токсичність серцевих глікозидів, при нирковій недостатності кумулює. **Фуросемід, гідрохлортіазид** можна застосовувати як при ацидозі, так і при алкалозі. **Ацетазоламід** не можна приймати більше 5-ти діб (метаболічний ацидоз). Алкоголь посилює кардіотоксичну дію діуретиків. Перед їжею: 4, 5, 10, 12. Після їжі: 6, 8. Під час їжі: 9.

ДІУРЕТИЧНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЗБИРАЛЬНІ ТРУБОЧКИ* ТА ДИСТАЛЬНІ КАНАЛЬЦІ	КЛУБОЧКИ НЕФРОНУ	РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ: МОНОПРЕПАРАТИ І КОМБІНОВАНІ*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Калійзберігаючі та комбіновані• 1. Спіронолактон* (Верошпірон, Альдактон) 2. Триамтерен (Птерофен) 3. Амілорид 4. Триампур композитум•	5. Амінофілін (Еуфілін) 6. Теобромін	7. Листя брусниці 8. Листя толокнянки звичайної 9. Листя ортосифону 10. Трава хвоща польового 11. Екстракт артишоку (Хофітол) 12. Леспенефрил 13. Фларонін 14. Канефрон* 15. Нефрофіт*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Конкурентно блокує внутрішньоклітинні рецептори альдостерону, які сприяють переносу Na^+ крізь клітинні мембрани, посилює його виведення з організму та гальмує елімінацію K^+ і Mg^{2+} (1); неконкурентні антагоністи альдостерону, мають пряму блокуючу дію на транспорт Na^+ через натрієві канали дистальних каналців нирок, зменшують реабсорбцію Na^+ та секрецію K^+ (2-4).	Покращують нирковий кровообіг та процеси фільтрації в клубочках, зменшують процеси каналцевої реабсорбції іонів Na^+ , Cl^- , води (5, 6).	Містять біологічно активні речовини, які покращують нирковий кровообіг, процеси фільтрації та частково впливають на каналцеву реабсорбцію (7-15).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Діуретичний (1-15), гіпоазотемічний (11-15), протизапальний та антимікробний, спазмолітичний (7-9, 14, 15), холеретичний (7-9, 15), бронхорозширювальний, судинорозширювальний (5, 6), гіпотензивний (1-6).		
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Гіперкаліємія, гіпонатріємія (1-4); гінекомастія, тромбоутворення (1); нудота, блювання, головний біль, зниження АТ (2-6); гіперглікемія, гіперурикемія (2, 4); алергічні реакції (1-6).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гіперальдостеронізм, цироз печінки (1). Разом із салуретиками, серцевими глікозидами для попередження гіпокаліємії; хронічна серцево-судинна недостатність, ГХ, нефрит (1-4).	У комплексній терапії набряків при серцевій та нирковій недостатності. Порушення мозкового кровообігу, бронхообструктивні процеси (5, 6).	Профілактика набряків при серцево-судинній і печінковій патології (7-11, 14, 15), запалення сечового міхура та сечовивідних шляхів (7, 8, 13, 15), сечокам'яна хвороба (7, 13, 15), хронічні нефрити (12, 14), холецистит, хронічний гепатит (11), ХНН, позаниркова азотемія (12, 13).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Діуретики рекомендується приймати вранці, щоб уникнути ніктурії. При відміні діуретиків можливе підвищення АТ, іноді з розвитком тяжкого ГК. НПЗЗ, ГКС послаблюють дію діуретиків. При застосуванні діуретиків можливе виникнення толерантності. Калійзберігаючі діуретики не можна приймати разом із β -адреноміметиками й інгібіторами АПФ (збільшується можливість гіперкаліємії). Калійзберігаючі діуретики посилюють дію тіазидних діуретиків. Спіронолактон знижує виведення дігоксину. Леспенефрил не призначають одночасно з поліхотропними засобами. Амінофілін забороняється приймати одночасно із засобами, які містять ксантини, розчином глюкози. Триамтерен погано розчиняється та може викликати утворення осаду в сечі. Нудоту та блювання, що можуть виникати при застосуванні спіронолактону , можна зменшити шляхом поділу добової дози на 2 прийоми – вранці та ввечері. Перед їжею: 9. Після їжі: 2, 4, 7. Під час їжі: 8.		

КАРДІОТОНІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ

СЕРЦЕВІ ГЛІКОЗИДИ

СИНТЕТИЧНІ НЕГЛІКОЗИДНІ КАРДІОТОНІКИ

ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ

Препарати наперстянки

1. **Дигоксин** (Ланікор, Дилакор)
2. **Дигітоксин** (Кардитоксин)
3. **Кордигіт**
4. **Ланатозид** (Целанід, Ізоланід)
5. **Ацетилдигоксин бета** (Новодигал)
6. **Метилдигоксин** (Бемекор, Дигокор)

Препарати строфанту

7. **Строфантин
G**

Препарати конвалії, горицвіту*, мор- ської цибулі** та комбіновані***

8. **Корглікон**
9. **Адонізид***
10. **Кардіовален*****
11. **Мепросциларин**** (Кліфт)
12. **Кардіофіт*****

13. **Амринон** (Вінкорам, Інокор)
14. **Мілринон** (Примакор, Коротроп)

МЕХАНІЗМ ДІЇ

Блокують SH-групи $\text{Na}^+ \text{-} \text{K}^+ \text{-} \text{ATP}$ ази мембрани кардіоміоцитів. Збільшують вміст Ca^{2+} у саркоплазмі кардіоміоцитів. У результаті взаємодії Ca^{2+} з білком тропоніном вивільняються скорочувальні білки актин та міозин, утворюється комплекс актоміозин, що супроводжується швидким і сильним скороченням міофібрил міокарда (1-12). Пригнічують фосфодієстеразу (III), що приводить до накопичення цАМФ, збільшення надходження Ca^{2+} до клітини міокарда та стимуляції функції скорочувальних білків (13, 14).

ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ

Кардіотонічний ефект (1-14):

1. Позитивний інотропний (посилення та скорочення систоли, збільшення хвилинного й ударного об'єму серця);
2. Негативний хронотропний (уповільнення ритму серця за рахунок кардіо-кардіального рефлексу та подовження діастолі);
3. Негативний дромотропний (зниження провідності міокарда);
4. Позитивний батмотропний (підвищення збудливості міокарда).

Покращання енергетичного балансу міокарда (збільшення вмісту АТФ, глікогену), зменшення потреби міокарда в кисні, нормалізація вуглеводного, білкового, ліпідного й електролітного обміну. Збільшення діурезу (1-11). Седативна (9, 10, 12), антиаритмічна, антигіпертензивна, антиангінальна (12) дія.

ФАРМАКОКІНЕ- ТИКА

Добре всмоктуються в кишечнику, міцно зв'язуються з білками плазми крові, дія сильна, тривала, починається повільно (1-6). Кумулюють (препарати наперстянки).

Погано всмоктуються в кишечнику, не зв'язуються з білками плазми крові. Дія починається швидко, сильна, короточасна (7, 8). Не кумулюють препарати строфанту, горицвіту та конвалії.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЕМОЗА- МІННІСТЬ

Хронічна серцева недостатність (1-6, 9-11). Вегето-судинна дистонія, вегетативний невроз (9, 10, 12).

Гостра серцева недостатність (3, 4, 7, 8). Короточасна терапія застійної серцевої недостатності (13, 14). Пароксизмальна суправентрикулярна та миготлива тахіаритмія (1, 2, 8, 12). ІХС, ГХ (12).

ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Серцеві глікозиди несумісні з β -адреноблокаторами, адреноміметиками, барбітуратами, місцевими анестетиками, хлорпромазином, препаратами кальцію, заліза, антиаритмічними, фуросемідом, спіронолактоном, антагоністами Ca^{2+} , амфотерицином В. Ризик дигіталісної інтоксикації зростає при поєднанні серцевих глікозидів з індометацином, ітраконазолом, хінідином, проносними засобами, алкоголем. Серцеві глікозиди мають малу широту терапевтичної дії. **Препарати наперстянки** токсичні при супутньому ацидозі. В/м введення **дигоксину, целаніду, строфантину** не створює стабільної концентрації у крові, болісне, можливий розвиток некрозів. При в/в введенні серцевих глікозидів необхідно використовувати 5% розчин глюкози. У зв'язку з кумуляцією серцеві глікозиди слід вводити під суворим лікарським контролем. При застосуванні **дигітоксину** не слід носити контактні лінзи і впродовж 30 хв після прийому необхідно утриматись від справ, які потребують підвищеної уваги. **Строфантин** несумісний із міорелаксантами. **Ланатозид** у порівнянні зі строфантином викликає більш сильну брадикардію. Розчини **амринону та мілринону** не можна суміщати в одному шприці з розчинами, які містять декстрозу, фуросемід, буметанід, натрію гідрокарбонат. Серцеві глікозиди виявляють подразнювальну дію на ШКТ, тому їх треба призначати внутрішньо через 1-1,5 години після їжі.

АНТИАРИТМІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЩО УСУВАЮТЬ ТАХІАРИТМІЇ			ЩО УСУВАЮТЬ БРАДІАРИТМІЇ
	Мембраностабілізувальні	β-адреноблокатори	Блокатори Ca ²⁺ каналів, засоби, що подовжують реполяризацію*, препарати K ⁺ **	M-холіноблокатори та β-адреноміметики*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Хінідин 2. Прокаїнамід (Новокаїнамід) 3. Праймалін (Нео-гілуритмал) 4. Морацизину г/х (Етмозин) 5. Дизопірамід (Палпітин) 6. Лідокаїн (Ксикаїн) 7. Фенітоїн (Дифенін) 8. Пропафенон 9. Етацизин	10. Пропранолол (Анаприлін) 11. Метопролол (Корвітол, Егілок) 12. Соталол (Гілукор) 13. Ацебутолол (Сектраль) 14. Надолол (Коргард)	15. Верапамілу г/х (Лекоптин, Ізоптин, Фіноптин) 16. Аміодарон* (Кордарон, Аритміл, Аміокордил) 17. Калію та магнію аспарагінат** (Аспаркам, Панангін)	18. Атропіну сульфат 19. Ізопреналін* (Ізадрин, Ізопротеренол)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Перешкоджають транспорту Na ⁺ , K ⁺ , Ca ²⁺ , Cl ⁻ крізь мембрани кардіоміоцитів (1-9).	Блокують β-адренорецептори провідної системи серця (10-14).	Пригнічує перенесення кальцію по «повільних» кальцієвих каналах, що уповільнює спонтанну деполяризацію клітин в ектопічних вогнищах (15). Зменшує проникність мембрани кардіоміоцитів для калію, затримує реполяризацію (16). Підвищує вміст іонів K ⁺ , Mg ²⁺ у клітинах, поповнює дефіцит аспарагінової кислоти, полегшує вивільнення ацетилхоліну (17).	Усуває вплив блукаючого нерва на провідну систему серця (18). Збуджує β ₁ - і β ₂ -адренорецептори та прискорює AV провідність (19).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антиаритмічний (1-19), зменшення збудливості, провідності й автоматизму серцевого м'яза (1-5, 10, 14, 16), мембраностабілізувальний (2, 4-7, 10, 13), місцевоанестезувальний (1, 2, 4, 6, 9), холінолітичний (1, 2, 4, 5, 18), антиангінальний, антигіпертензивний (2, 10, 11, 13-16), протисудомний (7), спазмолітичний (4, 9, 18), бронхолітичний (18, 19).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗМІННІСТЬ	Передсердна тахікардія (2, 11, 15); надшлуночкова тахікардія (10, 13, 14, 16); шлуночкова тахікардія (1-6, 8, 9, 12, 13, 16); передсердна екстрасистолія (1, 5); шлуночкова екстрасистолія (1-6, 17); суправентрикулярна пароксизмальна тахікардія (1, 3-5, 9, 12, 15); миготлива аритмія (1, 2, 10); фібриляція передсердь (2, 8, 15, 16), фібриляція шлуночків (6, 12, 16); передозування серцевих глікозидів (7, 16, 17). ГХ, ІХС (10-15), епілепсія, хвороба Мен'єра (7), усі види місцевої анестезії (6), профілактика мігрені (10, 11).			Брадїаритмії, передсердно-шлуночкова блокада (18, 19). Бронхоспастичний синдром (18, 19).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антиаритмічні засоби несумісні з β-адреноміметиками, пероральними антидіабетичними засобами, психостимуляторами, інгібіторами холінестерази, седативними, серцевими глікозидами, холіноміметиками, ізоніазидом і його похідними, левоміцетином, кумаринами, ацетилсаліциловою к-тою, тетурамом, нейролептиками, транквілізаторами, алкоголем. Хінідин – високотоксичний, може викликати серцеву недостатність. Для зменшення подразнювальної дії хінідин слід приймати з антацидними препаратами. Хінідин і прокаїнамід не призначають при інтоксикації серцевими глікозидами. Паралельне застосування хінідину й антикоагулянтів загрожує кровотечами. Фенітоїн несумісний із сульфаніламидами, гентаміцином, спарфлоксацином, еритроміцином, фенобарбіталом, рифампіцином. Прокаїнамід не слід приймати із сульфаніламидами (конкурентний антагонізм), при інфаркті міокарда (через зниження АТ і ЧСС). Прокаїнамід посилює дію міорелаксантів, хінідину, лідокаїну. За декілька днів до операції під загальним наркозом надолол слід відмінити. Верапаміл у дітей застосовується тільки під контролем лікаря. Дизопірамід має малу широту терапевтичної дії. Морацизин , метопролол несумісні з інгібіторами MAO, ацебутолол – з аміодароном , верапамілом , хінідином , галогенвмісними засобами для наркозу, інсуліном, сульфаніламидами, гідроокисом алюмінію, індометацином. Існує загроза зупинки серця при одночасному введенні метопрололу , соталолу та в/в введенні верапамілу , а також соталолу з дилтіаземом . При в/в введенні аміодарону можливий колапс. Ізопреналін з обережністю призначають хворим із тиреотоксикозом. Лідокаїн у вену вводять крапельно, повільно й обережно вводять у тканини зі значною васкуляризацією, не додають його в кров, що переливають. Перед їжею: 1, 11. Після їжі: 8, 16, 17.			

АНТИАНГІНАЛЬНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ

ЯКІ ЗМЕНШУЮТЬ ПОТРЕБУ МІОКАРДА В КИСНІ ТА ЗБІЛЬШУЮТЬ ДОСТАВКУ КИСНЮ ДО МІОКАРДА

Нітروвазодилататори: органічні нітрати та похідні сидноніміну*

Блокатори повільних кальцієвих каналів: фенілалкіламіни, бензотіазепіни***, дигідропіридини*; різні препарати•**

ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ

1. **Гліцерилу тринітрат** (Нітрогліцерин, Ніт-Рет, Сустанк)
2. **Ізосорбід динітрат** (Ізодиніт, Ізо Мак, Кардикс)
3. **Ізосорбід мононітрат** (Ізомоніт, Кардикс Моно)
4. **Пентаеритритилу тетранітрат** (Ериніт)
5. **Молсидомін*** (Сиднофарм)

- | | |
|--|---|
| 6. Ніфедипін* (Фенігідин, Коринфар) | 11. Галопаміл** (Прокорум) |
| 7. Амлодипін* (Стамло) | 12. Дилтіазем*** (Діазем, Ангізем) |
| 8. Фелодипін* (Плендил) | 13. Ріодипін* (Форидон) |
| 9. Нікардипін* (Баризин, Пердипін) | 14. Аміодарон• (Кордарон, Аритміл) |
| 10. Верапаміл** (Лекоптин) | |

МЕХАНІЗМ ДІЇ

Зв'язуються з SH-групами, метаболізуються до S-нітрозотіолів з вивільненням NO, що викликає активацію гуанілатциклази та накопичення внутрішньоклітинного цГМФ, останнє гальмує потік всередину клітин і прискорює вихід із них Ca^{2+} (1-4). Перетворюється в NO, не утворює S-нітрозотіолу (5).

Зменшують трансмембранний кальцієвий потік всередину клітин непосмугованої мускулатури і пейсмейкерних клітин внаслідок скорочення часу перебування кальцієвого каналу у відкритому стані (6-13). Неконкурентно блокує α - і β -адренорецептори, кальцієві та натрієві канали (14).

ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ

Антиангінальний: розширення вен і артерій; зменшення перед- і постнавантаження на міокард; зменшення діастолічного тиску і напруження стінки шлуночка. Покращання коронарного і колатерального кровообігу. Зменшення центральних вазоспастичних рефлексів, АТ, агрегації тромбоцитів. Підвищують ВЧТ і ВОТ, викликають рефлексорну тахікардію (1-5).

Антиангінальний (зменшують силу та частоту серцевих скорочень; зменшують постнавантаження на міокард; розширюють коронарні артерії) (6-14), розширюють периферичні судини, антигіпертензивний (6-13), антиаритмічний (10-12, 14); викликають рефлексорну тахікардію (6, 8, 9, 13). Діуретичний (6-8), антиагрегантний (6, 7, 13), кардіопротекторний (7), токолітичний (6).

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЕМОЗА- МІННІСТЬ

Купірування (сублінгвально – 1, 2, 5) і профілактика нападів стабільної та нестабільної стенокардії (1-5), гострий ІМ (в/в – 1, 2), відновлювальне лікування після ІМ (2, 4), комплексна терапія гострої (1-3) і хронічної (2, 3, 5) серцевої недостатності, набряк легенів (1).

ІХС (6 – тільки пролонговані форми, 7-14), ГХ (6-13), ГК (6, 10, 13), надшлуночкові (10-12, 14) та шлуночкові (14) тахіаритмії; гострий ІМ (якщо протипоказаний нітрогліцерин) (13). Профілактика (6, 9, 10-14) і купірування (6) нападів стенокардії. Хвороба Рейно (6, 8).

ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Препарати **нітратів** не слід призначати одночасно з вазодилататорами, блокаторами кальцієвих каналів, трициклічними антидепресантами. **Нітрати** у поєднанні з алкоголем, силденафілом викликають загрозу ортостатичного колапсу. Зниження АТ, ортостатична гіпотензія, тахікардія, викликані **нітрогліцерином**, частіше виникають у випадку прийому препарату в положенні стоячи. **Верапаміл**, **галопаміл** не рекомендують комбінувати з β -адреноблокаторами, антиаритмічними засобами, інгаляційними анестетиками, серцевими глікозидами. **Пропранолол**, **окспренолол**, **піндолол** викликають бронхоспазм і порушення периферичного кровообігу. **β -Адреноблокатори** не застосовують з наркотичними анальгетиками, інгібіторами холінергези, трициклічними антидепресантами, препаратами маткових ріжків. Застосування **молсидоміну** протипоказане при кардіогенному шоці та тяжкій гіпотензії. Перед їжею: 4, 5, 14. Після їжі: 11.

АНТИАНГІНАЛЬНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЗМЕНШУЮТЬ ПОТРЕБУ МІОКАРДА В КИСНІ - β -АДРЕНОБЛОКАТОРИ: селективні та неселективні* і зі внутрішньою симпатоміметичною активністю*	ЗБІЛЬШУЮТЬ НАДХОДЖЕННЯ КИСНЮ ДО МІОКАРДА	ПОКРАЩУЮТЬ МЕТАБОЛІЗМ МІОКАРДА
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	15. Атенолол (Тенормін, Атеносан) 16. Метопролол (Беталок) 17. Талінолол (Корданум) 18. Ацебутолол * (Сектраль) 19. Пропранолол * (Анаприлін) 20. Окспренолол *• (Тразикор) 21. Піндолол *• (Віскен)	22. Карбокромен (Ітенсайн) 23. Дипіридамо л	24. Триметазидин (Енерготон) 25. Інозин (Рибоксин)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують β_1 -адренорецептори міокарда (15-21) і β_2 -адренорецептори бронхів і матки (19-21).	Інгібують фосфодіестеразу (22, 23), аденозиндезаміназу (23), що приводить до розширення коронарних судин.	Забезпечує трансмембранне перенесення натрію, калію, підтримує гомеостаз у кардіоміocyтах (24). Підвищує енергетичний баланс міокарда (25).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антиангінальний (зменшення частоти та сили серцевих скорочень, потреби міокарда в кисні), антиаритмічний (уповільнення проведення імпульсу автономною системою серця), антигіпертензивний (зменшення серцевого викиду, адренергічної стимуляції периферичних судин і вивільнення реніну нирками), синдром «відміни» (15-21), седативний, гіпоглікемічний (19), бронхоспастичний, порушення периферичного кровообігу (19-21), мембраностабілізуювальний (18, 19, 21).	Коронаророзширювальний, збільшення колатерального кровообігу, покращання метаболічних процесів у міокарді (22, 23), антиагрегантний, синдром «обкрадання» (23).	Нормалізує метаболічні процеси у зоні ішемії міокарда, цитопротекторний, антитромбоцитарний, антиаритмічний (25). Покращують метаболізм міокарда і коронарний кровообіг, антигіпоксичний (24, 25).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Стенокардія напруження, ГХ, тахіаритмії (15-21), ІМ (відновлювальний період) (15-19, 21), профілактика головного болю судинного генезу (15, 16, 19).	Профілактика нападів стенокардії напруження (22, 23), профілактика гіперкоагуляційного синдрому, хронічна коронарна недостатність (23).	Стенокардія напруження, порушення мозкового кровообігу (24), післяінфарктні стани (24, 25). Міокардіодистрофія, аритмія (25).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Атенолол має тривалу дію. Талінолол не викликає ортостатичної гіпотензії. Дилтіазем несумісний з β -адреноблокаторами. В/в введення гліцерилу тринітрату , β -адреноблокаторів, блокаторів кальцієвих каналів, дипіридамо лу не можна виконувати швидко. Дипіридамо л викликає синдром «обкрадання» в умовах розповсюдженого атеросклерозу коронарних судин, слід уникати вживання чаю та кави. При тривалому лікуванні аміодароном рекомендується рентгенологічне обстеження органів грудної порожнини у зв'язку з ризиком розвитку фіброзу легенів, не слід приймати під час вагітності через ризик розвитку зобу в новонароджених. Хворим, які приймають молсидомін , β -адреноблокатори, слід уникати фізичного навантаження. Вагітним рекомендується за 2-3 дні перед пологами припинити прийом пропранололу . Перед їжею: 23, 25. Під час їжі: 24. Після їжі: 21, 22.		

ЗАСОБИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА МОЗКОВИЙ КРОВООБІГ

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТАГОНІСТИ ІОНІВ КАЛЬЦІЮ	α-АДРЕНОБЛОКАТОРИ	ПРЕПАРАТИ ГІНГКО БІЛОБА*, АЛКАЛОЇДИ БАРВІНКУ	ПРЕПАРАТИ КОМБІНОВАНІ * ТА РІЗНИХ ГРУП
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Цинаризин 2. Німодипін (Немотан) 3. Флунаризин (Сибеліум)	4. Дигідроерготамін (Ерготам, Тамік) 5. Дигідроерготокси (Редергін) 6. Ніцерголін (Серміон)	7. Гінго Білоба екстракт* (Білобіл, Мемоплант) 8. Вінпоцетин (Кавінтон) 9. Вінкамін (Оксибрал)	10. Інстенон* 11. Вазобрал* 12. Пентоксифілін (Трентал, Флекситал, Вазоніт) 13. Ксантинолу нікотинат (Компламін) 14. Пірацетам (Ноотропіл, Луцетам) 15. Теофілін (Вентакс)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують повільні кальцеві канали стінок судин головного мозку (1-3).	Блокують α-адренорецептори судин, регулюють вміст внутрішньоклітинної цАМФ (4-6).	Активує клітинний метаболізм (7), пригнічують активність фосфодіестерази, підвищують вміст цАМФ і АТФ у тканинах (8-9).	Стимулює обмінні процеси мозку, активує ретикулярну формацію (10). Блокує α-адренорецептори судин, стимулює допамін- і серотонінергічні рецептори ЦНС (11). Підвищує активність ГАМК-ергічних структур (14). Блокують аденозинні рецептори судин, що сприяє розширенню судин мозку (12, 13, 15). Вивільняє ендогенний простациклін (13).
59 ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Покращують мозковий кровообіг (1-15), розширюють судини мозку (1-6, 8, 12-14), збільшують використання тканинами мозку кисню і глюкози (6, 10, 14), регулюють артеріолярний і венозний тонус (4-7, 12), виявляють антигіпоксичну та антиішемічну дію (1-3, 7, 8, 11-14), зменшують агрегацію тромбоцитів (1, 6-9, 11-13, 15), діуретичний, бронхорозширювальний (10, 15). Активують процеси фібринолізу (12, 13), зменшують збудливість вестибулярного апарату (1, 3, 7), антиоксидантний, протинабряковий, вазопротекторний (7), покращення пам'яті (2, 7-9, 14). Седативний (1, 4-6, 8-10), гіпотензивний (8, 9), антиаритмічний, протисудомний (3), антигістамінний (1, 3, 15), міотропний спазмолітичний (6, 10) ефекти.			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Профілактика та лікування гострих і хронічних порушень мозкового кровообігу (1-3, 5-15); наслідки ЧМТ (1-3, 5-14); мігрень (1-6, 11, 13), периферичні ангіопатії (1, 4-7, 11-13), спазми судин сітківки ока (7, 12, 13); тромбоз судин головного мозку (6, 12, 13); лабіринтні розлади (1, 3, 7-11), БА (15); варикозне розширення вен, тромбофлебіт (7, 12, 13), початкові форми ГХ (9).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Німодипін не можна різко відмінати та застосовувати одночасно з аміноглікозидами, цефалоспоринами, фуросемідом, грейпфрутовим соком. Пірацетам несумісний з інгібіторами MAO. Ксантинолу нікотинат не слід призначати сумісно з гіпотензивними препаратами. Цинаризин, вінпоцетин, пентоксифілін не можна поєднувати з антикоагулянтами й антиагрегантами. Під час лікування дигідроерготаміном не рекомендується паління. Макроліди підвищують концентрацію дигідроерготаміну в крові. Швидке в/в введення дигідроерготоксину може викликати ортостатичну гіпотонію. При одночасному парентеральному застосуванні вінпоцетину та гепарину підвищується ризик розвитку кровотечі. У період лікування пентоксифіліном необхідно регулярно вимірювати АТ, не вживати алкоголь. Інстенон вводиться повільно в/м або в/в крапельно. Під час лікування інстеноном рекомендується уникати вживання чаю та кави, небажано застосовувати препарат при вагітності та годуванні груддю. Перед їжею: 5, 6, 14. Після їжі: 13. Під час їжі: 1, 10, 11. Незалежно від прийому їжі: 7.			

КЛАСИФІКАЦІЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЗАСОБІВ

ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ПРИГНІЧУЮТЬ АКТИВНІСТЬ СИМПАТИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ		ВАЗОДИЛАТОРИ ПРЯМОЇ ТА НЕПРЯМОЇ* ДІЇ	ПРЕПАРАТИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ ТА КОМБІНОВАНІ
Переважно центральної дії	Периферичної дії		
1. Центральні альфа ₂ -агоністи	3. Бета-адреноблокатори	8. Периферичні вазодилататори	15. Діуретики
2. Селективні агоністи імідазолінових рецепторів	4. Альфа-адреноблокатори	9. Інгібітори АПФ*	16. Засоби, які пригнічують ЦНС
	5. Гібридні (альфа+бета)-адреноблокатори	10. Антагоністи рецепторів ангіотензину II*	16.1. Нейролептики
	6. Симпатолітики	11. Селективні блокатори кальцієвих каналів*	16.2. Анксіолітики
	7. Гангліоблокатори	12. Міотропні спазмолітики	16.3. Седативні
		13. Активатори калієвих каналів*	16.4. Снодійні
		14. Блокатори серотонінових рецепторів*	

КОМБІНОВАНІ ГІПОТЕНЗИВНІ ПРЕПАРАТИ, ЯКІ МІСТЯТЬ

КЛАСИФІКАЦІЯ	Резерпін	β-Адреноблокатор і діуретик; β-адреноблокатор і блокатор Са-каналів*; β-адреноблокатор, діуретик і блокатор Са-каналів**	інгібітор АПФ і діуретик, інгібітор АПФ і блокатор Са-каналів*	Антагоніст рецепторів ангіотензину II і діуретик; рослинного походження*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Адельфан-Езидрек 2. Норматенс 3. Кристепін 4. Трирезид К 5. Радельфан Плюс	6. Динорик 7. Тенорет 8. Тенорик 9. Атенол-Н 10. Теночек* 11. Неокорд-АТН* 12. Амлодак-АТ* 13. Тонорма**	14. Капозид 15. Каптопрес 16. Ко-ренітек 17. Енап Н 18. Ліпразид 19. Престаріум Комбі 20. Рамігексал Композитум 21. Акузид 22. Фозид 23. Енадипін* 24. Екватор* 25. Тарка*	26. Гізаар 27. Лозап Плюс 28. Теветен Плюс 29. Ко-діован 30. Кандесар Н 31. Мікардисплус 32. Прайтор-плюс 33. Кардіофіт*

ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Гіпотензивний (1-33), діуретичний (1-9, 13-22, 26-32), антиангінальний (6-13, 23-25, 33), антиаритмічний (6-13, 33), седативний, кардіотонічний (33).
-----------------------	---

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Гіпертонічна хвороба (1-33), хронічна серцева недостатність (22, 30), ІХС, профілактика нападів стенокардії (9, 10, 12, 33); стабільна стенокардія (11); тахіаритмії (синусова тахікардія, надшлуночкова екстрасистолія (9), пароксизмальна суправентрикулярна (33), профілактика гіпертонічного кризу, інфаркту міокарда, гострої серцевої недостатності (9); нейроциркуляторна дистонія, неврози серця (33).
---	--

ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Адельфан-Езидрек несумісний з інгібіторами МАО, інгібіторами АПФ. Капозид недоцільно застосовувати разом із глюкокортикостероїдами, цитостатиками, калійзберігаючими діуретиками, препаратами літію, алопуринолом, гепарином.
----------------------------------	--

АНТИГІПЕРТЕНЗИВНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ

ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ЗМЕНШУЮТЬ АКТИВНІСТЬ СИМПАТИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

	α_2-Адреноміетики, агоніст імідазолінових рецепторів*	Симпатолітики	β_1-Адреноблокатори, $\beta_1+\beta_2$-адреноблокатори*	α_1-Адреноблокатори, $\alpha+\beta$-адреноблокатори*	Гангліоблокатори
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СІНОНІМИ	1. Клонідину г/х (Клофелін, Гемітон) 2. Метилдофа (Допегіт, Альдомет) 3. Гуанфацину г/х (Естулік) 4. Моксонідин* (Цинт)	5. Резерпін (Серпазил) 6. Раунатин	7. Метипранолол* (Тримепранол) 8. Ацебутолол (Сектраль) 9. Метопролол (Корвітол) 10. Небіволол (Небілет) 11. Бісопролол (Конкор) 12. Бетаксоллол (Локрен) 13. Атенолол (Тенормін) 14. Талінолол (Корданум)	15. Празозин (Мініпрес) 16. Доксазозин (Кардура) 17. Теразозин (Корнам) 18. Лабеталол* (Лакардія) 19. Карведилол* (Коріол) 20. Проксодолол*	21. Гексаметонію бензосульфонат (Бензогексоній) 22. Азаметонію бромід (Пентамін) 23. Димеколіну йодид (Димеколін) 24. Трепірію йодид (Гіпроній)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Стимулюють α_2 -адренорецептори СРЦ, зменшують вихід норадреналіну в синаптичну щілину (1-3). Стимулює імідазолінові рецептори ЦНС, пригнічує активність СРЦ (4). Зменшують низхідний симпатичний вплив на ССС (1-4).	Зменшують запаси норадреналіну, адреналіну, дофаміну в пресинаптичній мембрані (5, 6).	Блокують β_1 -адренорецептори міокарда (7-14), β_2 -адренорецептори бронхів і матки (7).	Блокують α_1 -адренорецептори периферичних судин (13-17). Блокують α -, β -адренорецептори судин і міокарда (18-20).	Блокують Н-холінорецептори вегетативних гангліїв. Фармакологічна денервація органів (21-24).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Знижують АТ (1-4), серцевий викид (1,3), ЗПОС (1-4), ВОТ (1), виявляють седативний, потенціовальний ефект (1-3).	Зменшують АТ і ЗПОС. Седативний (5, 6), антиаритмічний (6), нейролептичний, потенціовальний ефект (5).	Антигіпертензивний, антиангінальний (7-14), антиаритмічний (7-11, 13, 14). Знижують ВОТ (12, 20), мембраностабілізуючий ефект (8, 12).	Розширюють артерії, знижують ЗПОС і АТ (15-20), тонус гладкої мускулатури передміхурової залози (15-17). Антиангінальний (18-20), антиаритмічний (20), антиоксидантний (19) ефект.	Розширюють периферичні судини, знижують АТ, тонус непосмугованої мускулатури внутрішніх органів, секрецію залоз (21-24).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Есенціальна та ниркова ГХ (1-4), (1, 3), глаукома (1), синдром абстиненції (1).	Початкові стадії ГХ (5, 6).	ГХ (7-14). Профілактика стенокардії (7-9, 11-14), ІМ (8, 9, 14), мігрень (9, 13). ХСН (9-11). ІХС (10, 11), глаукома (12), тахіаритмії (7-10, 13, 14), ІМ (13, 14).	ГХ (15-20), ДГПЗ (15-17). ГК, ІХС (18-20), ХСН (19, 20), профілактика ІМ (19), застійна серцева недостатність (15, 17, 19), глаукома (20), феохромоцитома (18).	ГХ, ГК (21-24); набряк мозку, легенів (23); ендартеріїт (21-23); керована гіпотонія (21, 22, 24); ВХШ, коліки (21, 23); БА (21, 22); холецистит (23); еклампсія (22, 24).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Антигіпертензивні засоби несумісні з глюкокортикостероїдами. Клонідин , метилдофа і гуанфацину г/х – з антагоністами кальцію, вазодилататорами, антидепресантами, похідними фенопіазину, наркотичними аналгетиками, норадреналіном, резерпіном , серцевими глікозидами, антиаритмічними, пероральними гіпоглікемічними засобами, антацидами. β-Адреноблокатори несумісні з наркотичними аналгетиками, інгібіторами холінестерази, трициклічними антидепресантами, препаратами маткових ривків, верапамілом. β-Адреноблокатори посилюють дію інсуліну, пероральних гіпоглікемічних засобів. Клонідину г/х , метилдофа можуть викликати ортостатичний колапс; при тривалому застосуванні розвивається толерантність; при різкій відміні препаратів виникає синдром «відміни». Гуанфацину г/х призначається лише ввечері через пригнічувальну дію на ЦНС. Психотропна дія резерпіну в поєднанні з антигістамінними засобами посилюється. Празозин , доксазозин , теразозин зменшують швидкість реакції. Дозу празозину підвищують поступово, оскільки можлива поява феномену «першої дози» (артеріальна гіпотонія аж до розвитку колапсу). Під час їжі: 18. Після їжі: 4, 5, 6, 10.				

АНТИГІПЕРТЕНЗИВНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПЕРИФЕРИЧНІ СУДИНОРОЗШИРЮВАЛЬНІ ЗАСОБИ		
	Периферичні вазодилататори, активатор калієвих каналів*	Інгібітори АПФ і антагоністи рецепторів ангіотензину II*	Антагоністи іонів кальцію, серотонінових рецепторів*, спазмолітичні засоби **
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Гідралазину г/х (Апресин) 2. Діазоксид (Гіперстат) 3. Міноксидил* 4. Нітропрусид натрію (Наніпрус, Ніпрід)	5. Еналаприл (Енап) 6. Квінаприлу г/х (Акупро) 7. Раміприл (Тритаце) 8. Каптоприл (Капотен) 9. Моексиприл (Моекс) 10. Периндоприл (Престаріум) 11. Лізиноприл (Лізопрес) 12. Спіраприл (Квадроприл) 13. Лозартан калію (Козаар)* 14. Валзартан (Діован)* 15. Ірбесартан (Апровель)* 16. Телмісартан (Прайтор)* 17. Епросартан (Теветен)*	18. Ніфедипін (Адалат) 19. Галопаміл (Прокурор) 20. Амлодипін 21. Лацидипін (Лаципіл) 22. Ісрадіпін (Ломір) 23. Мібефрадил (Позикор) 24. Верапаміл 25. Дилтіазем 26. Кетансерин (Суфрексал)* 27. Папаверину г/х ** 28. Бендазол** (Дибазол) 29. Папазол** (папаверину г/х+бендазол)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Селективна релаксація периферичних судин за рахунок утворення монооксиду нітрогену (NO) (1-4). Активация калієвих каналів (3).	Інгібують АПФ і перетворення ангіотензину I в ангіотензин II (5-12). Виявляють антагонізм з рецепторами ангіотензину II – ендогенної вазопресорної речовини (13-17).	Блокада транспорту Ca^{2+} і розширення судин (18-25); блокада 5-HT ₂ -серотонінових рецепторів і α_1 -адренорецепторів (26). Інгібування фосфодіестерази і накопичення цАМФ (27-29).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Розширюють артерії, знижують ЗПОС і постваантаження на серце (1-13); розширюють вени, зменшують венозне повернення крові до серця, зменшують переднавантаження (4-11); знижують АТ (1-17), підвищують серцевий викид (1, 5, 8, 11); релаксуюча дія на ШКТ, матку (2), кардіопротекторна, натріуретична дія (5-12).	Тяжкі форми ГХ (5-17); постінфарктний стан (5, 7, 8, 11), ХСН (5, 7, 8, 10-15), діабетична нефропатія (5-17).	Гіпотензивний (18-26), антиангінальний (18-20, 22-25), антиаритмічний (19, 24, 25), спазмолітичний, судинорозширювальний (26-29), седативний (27), помірний імуностимулювальний (28), токолітичний (18).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Симптоматична ГХ, ГХ, стійка до дії β -адреноблокаторів, симпатолітиків, діуретиків (1-4), ХСН (4), еклампсія (1), ГК (1, 2, 4).		ГХ, ГК (18-29). ГХ у поєднанні із стенокардією (18-20, 23-25, 27); профілактика та лікування тахіаритмій (19, 24, 25), порушення периферичного кровообігу (18).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Вазодилататори несумісні з місцевими анестетиками, гідралазину г/х – з глюкозою, еналаприл, моексиприл, периндоприл – з калійзберігаючими діуретиками, квінаприл – зі снодійними та наркотичними засобами, тетрациклінами, раміприл – з наркотичними анальгетиками, місцевими анестетиками; верапаміл, галопаміл – з антиаритмічними, інгаляційними анестетиками, серцевими глікозидами. Мібефрадил – з терфенадином, цизапридом, астемізолом, бендазол – з епінефрину г/х, атропіну сульфатом, бензогексонієм, магнію сульфатом, амінофіліном, вітаміном С. Діазоксид , введений у першому періоді пологів, може призвести до припинення родової діяльності. Нітропрусид натрію під дією світла руйнується, набуваючи при цьому темно-коричневого забарвлення. Папаверину г/х несумісний з антикоагулянтами, калію йодидом, ацетилсаліциловою к-тою, преднізолоном, натрію бромідом, натрію гідрокарбонатом. Інгібітори АПФ протипоказані при вагітності у зв'язку з ризиком виникнення вад розвитку плоду. Хворим з порушенням функції печінки та нирок гідралазину г/х слід приймати з інтервалом у 16 год. Перед їжею: 10. Під час їжі: 26. Після їжі: 1, 28. Незалежно від прийому їжі: 5, 23.		

АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	СТАТИНИ	СЕКВЕСТРАНТИ ЖОВЧНИХ КИСЛОТ	ФІБРАТИ	ІНШІ ТА КОМБІНОВАНІ*	АНТИОКСИДАНТИ		АНГІОПРОТЕКТОРИ	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Ловастатин (Мевакор) 2. Симвастатин (Зокор) 3. Флувастатин (Лескол) 4. Правастатин (Ліпостат) 5. Аторвастатин (Ліпримар) 6. Церивастатин (Ліпобай)	7. Холестирамін (Холестан) 8. Колестипол (Холестид) 9. Х'юарова смола (Гуарем)	10. Гемфіброзил 11. Фенофібрат (Ліпантил) 12. Ципрофібрат (Ліпанор) 13. Етофібрат	14. Пробукол (Ліпомал) 15. <i>Детоксифіт*</i>	<i>Прямі дії</i> 16. Токоферол (Вітамін Е) 17. Рутин (Вітамін Р) 18. Аскорбінова к-та (Вітамін С)	<i>Непрямі дії</i> 19. Метіонін 20. Ліпоєва к-та (Еспа-Ліпон) 21. Глутамінова к-та	22. Пірикарбат (Пармідин)	23. Гепарин 24. Тиклопідин (Тиклід)
	МЕХАНІЗМ ДІЇ	Знижують синтез холестерину в печінці за рахунок конкурентного інгібування ферменту ГМГ-КоА редуктази (1-6).	Зв'язують у кишечнику жовчні кислоти, холестерин та виводять їх з організму (7-9).	Активують ліпопротеїназу (10-13). Гальмує біосинтез холестерину в печінці (12).	Інгібує синтез ліпідів, зменшує всмоктування холестерину й атерогенні властивості ліпопротеїдів (14).	Інгібують неферментативне перекисне окиснення ліпідів мембран судинного ендотелію (16-21), стабілізують структуру та функцію мембран клітин (16-18).	Антибрадикаїнова дія (22).	Гальмують активність тромбогенних факторів згортання (23, 24).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ		Знижують у крові рівень загального холестерину (1-15, 22, 23), тригліцеридів (1-6, 10-13, 15, 23), ліпопротеїдів низької щільності (1-14) і ліпопротеїдів дуже низької щільності (1-6, 10-13), збільшують рівень ліпопротеїдів високої щільності (1-6, 10-14), антиоксидантна (14, 16-21), фібринолітична (10-13, 22), діуретична, гіпоазотемічна, помірна салуретична, жовчогінна, протизапальна, вазопротекторна, протинабрякова (15) дія, зменшують агрегацію тромбоцитів (10-13, 22-24).				Запобігають деструкції еластичних волокон судин, процесам інфільтрації ліпідів та фіброзу (16-21). Імуностимулювальний ефект (18).	Покращує метаболічні процеси у стінках судин (22).	Антикоагулянтна й антиагрегантна дія (23, 24).
	ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Атеросклероз (1-24). Гіперліпідемія (1-14). Цукровий діабет (9, 19), ІХС (2-4, 22, 24). Гіперліпопротеїнемія II A і B типів (1-6, 10-13), гіперпротеїнемія III, IV типів (10-13). Гіперхолестеринемія (1-9, 14, 15). Гіпертригліцеринемія (2, 4-6, 10-13, 15). Шкірний свербіж, пов'язаний із частковим закупоренням жовчних шляхів, первинний біліарний цироз печінки з підвищеним рівнем холестерину в крові (7, 8). Профілактика ІМ та інсульту (2). ГХ, подагра в період ремісії, сечокам'яна хвороба, набряки, хронічний гепатит, хронічний холецистит, холангіт, варикозне розширення вен (I-II стадія), астеничний синдром (15).						
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!		Ловастатин не можна поєднувати з нікотиновою кислотою. З холестираміном не слід приймати одночасно інші лікарські засоби. При тривалому прийомі холестираміну можливе зниження рівня жиророзчинних вітамінів в організмі. Колестипол не можна приймати сумісно з препаратами наперстянки. Статини не можна поєднувати з циклоспорином, еритроміцином, азолами. Комбінація статинів із пропранололом посилює їх побічну дію. При виникненні у м'язах слабкості та болю лікування статинами слід припинити. Фібрати сприяють розвитку жовчокам'яної хвороби. Гепарин при атеросклерозі вводять один раз на тиждень. Холестирамін у дозах вище 10-16 г на добу може викликати стеаторею. Тиклопідин не рекомендується використовувати одночасно з гепарином у великих дозах. Статини призначають один раз на добу ввечері (максимальний синтез холестерину). Перед їжею: 10, 18, 20. Після їжі: 16, 17, 19. Під час їжі: 1, 2, 7, 8, 9, 11, 14, 23.						

КЛАСИФІКАЦІЯ АНТИБІОТИКІВ ТА ФТОРХІНОЛОНІВ

I. Бета-лактами 1. Пеніциліни 1.1. Природні 1.2. Напівсинтетичні Антистафілококові З розширеним спектром дії Антисиньогнійні Пеніциліни, комбіновані з інгібіторами бета-лактамаз	2. Цефалоспорины (I - IV покоління) 3. Карбапенеми та монобактами II. Глікопептиди III. Поліміксини IV. Граміцидин V. Циклосерин VI. Протигрибкові антибіотики полієнового ряду	VII. Макроліди та азоліди (I - III покоління) VIII. Тетрацикліни IX. Лінкозаміди X. Хлорамфенікол XI. Фузидини XII. Аміноглікозиди (I - III покоління) XIII. Фторхінолони (I - III покоління)
--	--	--

КЛАСИФІКАЦІЯ АНТИБІОТИКІВ ТА ФТОРХІНОЛОНІВ ЗА ЇХ ТИПОМ ТА МЕХАНІЗМОМ ДІЇ

БАКТЕРИЦИДНІ			БАКТЕРІОСТАТИЧНІ
Інгібітори синтезу компонентів мікробної стінки	Інгібітори функції цитоплазматичної мембрани	Інгібітори синтезу білка та інгібітори ДНК-гірази бактерій*	Інгібітори синтезу білка та нуклеїнових кислот
β-Лактами Глікопептиди Фосфоміцин	Поліміксини Граміцидин Циклосерин Протигрибкові антибіотики полієнового ряду	Азаліди Аміноглікозиди Ансомакроліди (гр. рифаміцину) Фторхінолони*	Макроліди • Лінкозаміди Тетрацикліни Фузидин Хлорамфеніколи ••

• – на корінобактерії дифтерії, збудника коклюшу макроліди діють бактерицидно;

•• – на гемофільну паличку, менінгокок, пневмокок хлорамфеніколи діють бактерицидно.

ПЕНІЦИЛІНИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	1. Сильна бактерицидна дія (стрептокок, менінгокок, гонокок, збудники дифтерії, сибірки, спірохети та ін.). 2. Низька токсичність. 3. Добре всмоктування. 4. Велика широта терапевтичної дії. 5. Дешевизна та доступність. 6. Перехресна алергія між пеніцилінами і частково цефалоспоридами.					
КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРИРОДНІ	НАПІВСИНТЕТИЧНІ				
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Короткої дії 1. Бензилпеніциліну натрієва та калієва солі ♦2. Феноксиметилпеніцилін (Кліацил, Пеніцилін V, Бетарен, Оспен)	Депопрепарати 3. Бензатин бензилпеніцилін (Біцилін-I, Екстенцилін, Ретарпен) 4. Бензилпеніцилін (Біцилін-5)	Антистафілококові ⊗5.Оксацилін (Простафлін) ⊗♦6. Клоксацилін (Тепоген)	Широкого спектра дії ♦7. Ампіциліну тригідрат (Пентрексил) ♦8. Амоксициліну тригідрат (В-Мокс) ♦9.Пенамецилін (Марипен)	Антисиньогнійні 10.Карбеніцилін	Комбіновані ⊗ 11. Уназин (ампіцилін + сульбактам) ⊗♦12. Аугментин, Амоксиклав (амоксицилін + клавуланова к-та) ⊗13. Тиментин (тикарцилін + клавуланова к-та) ⊗♦14. Хелікоцин (амоксицилін + метронідазол) ⊗15. Ампіокс (ампіцилін + оксацилін) ♦16. Вампілокс (амоксицилін + клоксацилін)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	⊗ – стійкі до бета-лактамаз ♦ – кислотостійкі Пригнічують синтез мукопептидів клітинної стінки мікроорганізмів.					
СПЕКТР ДІЇ	Г ⁺ - і Г ⁻ - коки: стрептококи, стафілококи, менінгококи, гонококи (1-9, 11-13, 15, 16), лістерії (1-4, 7, 8, 12, 15, 16), збудники дифтерії (1, 5, 6, 15), сибірки (1, 5-7, 15), спірохети (бліда трепонема, лептоспіри) (1-4, 8-15), трихомонади (14), клостридії (1, 6, 7, 11-15); кишкова паличка (7-9, 11-13, 15, 16), синьогнійна паличка (10, 13), хелікобактер пілорі (7, 8, 12, 14), гемофільна паличка (7, 8, 11-16), мірабільний протей (8, 12-14), ентерококи (7, 12), бактероїди (13, 14), сальмонели, шигели (7, 8, 12-15), актиноміцети (1, 2, 5).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІНІСТЬ	Ангінa (1, 2, 5-9, 11-13, 15, 16), пневмонія, ревматизм, бешихове запалення (1-9, 11-13, 15, 16), скарлатина, ендокардит (1-3, 5-8, 11-13, 15, 16), гонорея (1, 7, 8, 11, 15), сифіліс (1-3, 15), бактеріальний менінгіт (1, 7, 8, 10, 15), синьогнійна інфекція (10), кишкові інфекції (7, 11, 15, 16), газова гангрена, дифтерія, сибірка (1, 15), ВХШ та дванадцятипалої кишки (7, 8, 14), гнійні інфекції шкіри та м'яких тканин (1-8, 10-13, 15, 16), урологічні інфекції (6-8, 10-15), інфекції сечовивідних шляхів (7, 10, 15), гнійний плеврит, актиномікоз легень (1), хвороба Лайма (8), отит, синусит (1, 6-8, 10-13), лістеріоз (7, 8, 12), інфекції порожнини рота (2), коклюш (7), остеомієліт (1, 11-13), сепсис (1, 7, 8, 10, 12, 13), ендометрит (8, 13), перитоніт (1, 7, 10-13).					
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Алергічні реакції (1-16), дисбактеріоз (1-9, 11-15), диспепсія (2, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15), нейротоксичність (1, 10), кровотеча (3, 10), суперінфекція (1, 8, 10), флебіти (10, 12).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Пеніциліни несумісні з макролідами, епінефрином, альфа-глобуліном, глюкозою, калію йодидом, вітамінами С, Р, К, В ₁ , В ₁₂ , антикоагулянтами, стрептоміцином, левоміцетином. Амоксиклав, тиментин інактивують антибіотики групи аміноглікозидів. Розчини бензилпеніциліну натрієвої та калієвої солі, тиментину не можна змішувати в одному шприці з іншими ліками. Потрібно запобігати одночасного призначення антибіотиків бактерицидної та бактеріостатичної дії. Не можна змішувати в одному шприці карбеніцилін з антибіотиками групи аміноглікозидів. Перед їжею: 2. Під час їжі: 14. Незалежно від прийому їжі: 7, 8, 12, 16.					

КАРБАПЕНЕМИ ТА МОНОБАКТАМИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	Надширокий спектр дії та абсолютна стійкість до бета-лактамаз.	Резервні антибіотики для лікування тяжких внутрішньолікарняних інфекцій, викликаних грамнегативною флорою.
КЛАСИФІКАЦІЯ	КАРБАПЕНЕМИ	МОНОБАКТАМИ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	⊗1. Іміпенем-циластатин (Конет, Тієнам) ⊗2. Меропенем* (Меронем) ⊗ – стійкі до бета-лактамаз *– стійкі до ниркової дегідропептидази	⊗3. Азтреонам (Азактам)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібують біосинтез клітинної мембрани патогенних мікроорганізмів. Високостійкі до дії β-лактамаз.	
СПЕКТР ДІЇ	Г ⁺ -коки (стрептококи, стафілококи, пневмококи), Г-коки (нейсерії гонореї та менінгіту), листерії, гемофільна паличка інфлюенції, мірабільний та вульгарний протей, шигели, сальмонели, кишкова паличка, клебсієла, цитробактер, кампілобактер, синьогнійна паличка, серація, анаероби (кlostридії, фузобактерії, бактероїди).	Гонококи, менінгококи, кишкова паличка, сальмонели, шигели, клебсієла, протей, цитробактерії, синьогнійна паличка.
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Антибіотики глибокого резерву. Призначаються при дуже тяжких інфекціях, викликаних множинностійкими штамами мікроорганізмів, при змішаних інфекціях (1-2). Інфекції кісток, суглобів, шкіри, м'яких тканин, черевної порожнини, жіночих статевих органів, сечових шляхів, бактеріальний ендокардит, пневмонія, септицемія (1-2).	Тяжкі інфекції, викликані грамнегативною флорою, в т.ч. стійкою до ЦС-III, АмГІІ-III, антисиньогнійних пеніцилінів, бронхітів, пневмонія, цистит, інфекції шкіри та м'яких тканин, сечових шляхів, черевної порожнини, жіночих статевих органів (3).
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Алергічні реакції, при в/в введенні – флебіти, при в/м – болісність, набряк тканин, диспептичні розлади, діарея, псевдомембранозний коліт, нейротоксичність (1), гепатотоксичність (2).	
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Розчини монобактамів не можна змішувати в одному шприці з розчинами інших антибіотиків та препаратами, які містять пробенецид. При поєднанні монобактамів з фуросемідом та пробенецидом спостерігається збільшення їх концентрації в крові та ризику побічних ефектів. Карбапенеми і монобактами володіють постантибіотичним ефектом, зменшують можливість ендотоксикозу. При поєднанні іміпенему з іншими бета-лактамами антибіотиками спостерігається антагонізм. Меропенем небажано комбінувати з нефротоксичними антибіотиками.	

ЦЕФАЛОСПОРИНИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	Бактерицидна дія по відношенню до Г ⁺ -коків (стійких до їх бета-лактамаз), особливо стафілококів.	Широкий спектр дії, стійкість до бета-лактамаз Г-бактерій. Не впливають на ентерококи та синьогнійну паличку.	Високоактивні по відношенню до Г-бактерій, менше – до Г ⁺ -бактерій, активні по відношенню до синьогнійної палички. Переважають цефалоспорины I та II покоління за дією на Enterobacteriaceae.	Високоактивні по відношенню до Г-бактерій. Активніші по відношенню до Г ⁺ -бактерій, у тому числі тих, що виробляють бета-лактамази, ніж препарати III покоління.
КЛАСИФІКАЦІЯ	I ПОКОЛІННЯ	II ПОКОЛІННЯ	III ПОКОЛІННЯ	IV ПОКОЛІННЯ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Цефазолін (Кефзол) 2. Цефалірін (Цефатрексил) ♦ 3. Цефадроксил (Дурацеф) ♦ 4. Цефалексин 5. Цефрадин (Велозеф, Цефрадал) ♦ – кислотостійкі	♦ 6. Цефуросксим (Кетоцеф, Зиннат) ♦ 7. Цефаклор (Цеклор) 8. Цефамандол (Мандол) 9. Цефокситин (Мефоксин)	10. Цефотаксим (Клафоран) 11. Цефтазидим (Фортум) 12. Цефоперазон (Цефобід) 13. Цефтриаксон (Лендацин) ♦ 14. Цефіксим ♦ 15. Цефтибутен (Цедекс)	16. Цефепім (Максипім) 17. Цефпіром (Кейтен)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібують біосинтез клітинної стінки бактерій.			
СПЕКТР ДІЇ	Висока антистафілококова активність, стрептококи (крім ентерококів), Г-палички – кишкова, мірабільний протей; клебсієла, гемофільна паличка.	Активні по відношенню до Г-флори (ешерихій, клебсієл, протей, сальмонел) та менш активні, ніж препарати I покоління, до Г ⁺ -флори.	Спектр дії ширший, ніж у ЦС I та II покоління, активні по відношенню до синьогнійної палички (11, 12, 16, 17), анаеробів (10, 13).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Інфекції дихальних та сечовивідних шляхів (1-5), шкіри (5), кісток та суглобів (1-4), профілактика післяопераційних ускладнень (1), гонорея (2).	Пневмонії, бронхіти, тазові інфекції, отит (6-8), сепсис (7-9), гонорея (7, 9), інфекції сечовивідних шляхів, шкіри, кісток, суглобів (6-9), післяопераційні ускладнення, ендокардит (6, 8, 9), захворювання жовчних шляхів (6), менінгіт (8), перитоніт (6-9).	Тяжкі внутрішньолікарняні інфекції, викликані полірезистентною мікрофлорою: дихальних, сечовивідних шляхів (14, 15, 17); шкіри, м'яких тканин, кісток та суглобів, органів малого таза (10-13, 16, 17), інтраабдомінальні інфекції, сепсис, септицемія, менінгіт (10-13, 16), ендокардит (10), хвороба Лайма (10); інфекції на фоні імунodefіциту (12, 16); синьогнійна інфекція (11).	
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Алергічні реакції, диспепсія, флебіти, лейкопенія, гіпопротромбінемія, еозинофілія, дисбактеріоз.			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Цефалоспорины несумісні з еритроміцином; при їх застосуванні потрібно припинити годування груддю. Одночасний прийом цефалоспоринов з антикоагулянтами, тромболітиками, НПЗЗ збільшує ризик кровотечі. Цефазолін, цефуросксим, цефтриаксон, цефепім несумісні з «петльовими» діуретиками, етанолом; розчини цефотаксиму, цефтриаксону – з розчинами інших антибіотиків, цефамандол, цефоперазон – з аміноглікозидами в одному шприці. Цефтазидим, цефепім не використовуються разом з аміноглікозидними антибіотиками, амфотерицином В, циклоспорином В, циклоспорином В, полімікаїном В, фуросемідом. Через болючість цефалоспорины краще розводити в новокаїні, через флебіти – вводити повільно, крапельно та кожний раз в інше місце. Розчини цефалоспоринов зберігати не більше 24 год. Для профілактики геморагій при призначенні цефалоспоринов слід призначати вітамін К. Цефалоспорины II-IV покоління володіють постантибіотичним ефектом. Цефтазидим з обережністю приймають у I триместрі вагітності. Через ризик виникнення алергічних реакцій цефалоспорины розташовуються таким чином: цефтриаксон > цефоперазон > цефокситин > цефтазидим > цефотаксим . Перед їжею: 4. Після їжі: 6. Незалежно від прийому їжі: 3, 15.			

ТЕТРАЦИКЛІНИ ТА МАКРОЛІДИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	Бактеріостатичні (широкого спектра - G^+ і G^-). Добре всмоктуються. Кислотостійкі.		Бактеріостатичні, широкого спектра дії, у високих концентраціях викликають бактерицидний ефект, проникають у клітини. Кислотостійкі.		
КЛАСИФІКАЦІЯ	ТЕТРАЦИКЛІНИ		МАКРОЛІДИ ТА АЗАЛІДИ*		
	Природні	Напівсинтетичні	Природні	Напівсинтетичні	Комбінації тетрациклінів та макролідів
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Тетрациклін	2. Метациклін (Рондоміцин) 3. Доксциклін (Юні-докс, Вібраміцин)	4. Еритроміцин 5. Олеандоміцин 6. Джозаміцин 7. Мідекаміцин (Макропен)	8. Рокситроміцин (Рулід) 9. Спіраміцин (Роваміцин) 10. Кларитроміцин (Кламед) 11. Азитроміцин (Сумамед)*	12. Олететрин
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Пригнічують синтез білка мікробної клітини на рівні рибосом.				
СПЕКТР ДІЇ	G^+-коки: стрептококи, стафілококи, пневмококи (1-12); G^--коки: нейсерії гонореї (1-12), нейсерії менінгіту (1, 6-10, 12); G^+-палички: лістерії (1, 3, 4, 7-10); збудники дифтерії (4-10), сибірки (3-5); G^--палички: холерний вібріон (1-3), збудник коклюшу (1-11), кампілобактерії (3-8, 10), хелікобактер (9-11), гемофільна паличка інфлюєнції (5-11), ієрсинії, шигели (6), спірохети, збудники сифілісу (1-6, 9, 11, 12), борелії (3, 8, 10, 11); збудники зоонозних інфекцій: чуми, туляремії (1-3), бруцельозу (1-4); анаероби: клостридії (крім cl. difficile) (3), бактероїди (3, 6, 7, 11), cl. difficile (7), внутрішньоклітинні мікроорганізми: хламідії, мікоплазми (1-12), уреаплазми (4-11), легіонели (4-11), токсоплазми (7, 9); актиноміцети (1-3), дизентерійна амеба (1, 3), малярійний плазмодій (3), трихомонади (11), мікобактерії (крім M. Tuberculosis) (10), рикетсії (1-3, 5).				
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Актиномікоз, чума, туляремія, рикетсіози, пситакоз (1-3), бруцельоз (1-4), сибірка, холера (1, 3), орнітоз (2, 3), трахома (1-5), акне (3, 4), бронхіти, ангіна, синусити, гострий отит (1-12), пневмонії: мікоплазмоз, хламідійні (1-4, 6-11), пневмококові (1-12), сифіліс (1-4, 6, 9, 11), хламідійні інфекції сечостатевої системи (1-12), інфекції сечовивідних шляхів (2-5), легіонельоз (4), дифтерія (4, 6-8), листеріоз, коклюш (5-8), скарлатина (4-11), гонорея (1-4, 9), малярія (3), токсоплазмоз (9), гнійний менінгіт (1, 2, 5), остеомієліт (5), бешиха (6, 8, 9, 11), ВХШ (10, 11), мікобактеріальні інфекції (10).				
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Порушення білкового обміну та утворення зубної та кісткової тканини (1-3), диспепсія (1-12), ерозії стравоходу (1, 2), дисбіоз та суперінфекція (1-3, 12), фотодерматит (1-3), гепатотоксичність (1-4, 12), нефротоксичність, синдром псевдопухлини мозку (підвищення внутрішньочерепного тиску) (1, 3). Перехресна стійкість (1-12), псевдомембранозний коліт (6, 7 – рідко, 10).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Тетрацикліни несумісні з антацидами, препаратами заліза, ерготаміном, циклоспорином, вітаміном С, антикоагулянтами, препаратами кальцію, стрептоміцином, пеніциліном, алкалоїдами маткових ріжків. Барбітурати, фенітоїн, карбамазепін посилюють метаболізм тетрациклінів. Тетрациклін володіє імунодепресивною дією. Тетрациклін та доксициклін зменшують ефективність пероральних контрацептивів та збільшують ризик маткових кровотеч. Препарати тетрациклінів потрібно приймати стоячи та запивати великою кількістю рідини, разом з ністатином, вітамінами групи В; при порушенні травлення – з галаскорбіном, лактозою. Молоко порушує всмоктування тетрациклінів внаслідок утворення нерозчинних комплексів. Макроліди та азаліди – антагоністи з пеніцилінами, цефалоспорином, лінкозамідами, синергісти – з тетрациклінами, стрептоміцинами, сульфаніламидами. Макроліди накопичуються в нейтрофілах і макрофагах та разом з ними транспортуються до осередків запалення. Розчин доксицикліну для в/в введення слід використовувати не пізніше 72 годин після його приготування. Спіраміцин дітямзначається тільки внутрішньо. Еритроміцин несумісний з тетрацикліном, ловастатином, амінофіліном, астермізолом. Еритроміцин здатний посилювати всмоктування алкоголю в ШКТ. Рокситроміцин несумісний з препаратами маткових ріжків, бромокриптином, кларитроміцин – з астермізолом. Перед їжею: 4, 7, 8, 12. Після їжі: 1, 2, 3, 5.				

АМІНОГЛІКОЗИДИ ТА ГЛІКОПЕПТИДИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	Бактерицидний тип дії (необоротно пригнічують синтез білка) багатьох аеробних Г ⁻ -бактерій та деяких Г ⁺ . Володіють постантибіотичним ефектом.	Ефективні при тяжких системних інфекціях.						
КЛАСИФІКАЦІЯ	АМІНОГЛІКОЗИДИ	ГЛІКОПЕПТИДИ						
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	<table> <tr> <th><i>I покоління</i></th><th><i>II покоління</i></th><th><i>III покоління</i></th></tr> <tr> <td>1. Стрептоміцин 2. Канаміцин 3. Мономіцин</td><td>4. Гентаміцин (Гентаміцину сульфат, Гараміцин)</td><td>5. Амікацин 6. Тобраміцин 7. Нетилміцин 8. Фраміцетин (Ізофра)</td></tr> </table>	<i>I покоління</i>	<i>II покоління</i>	<i>III покоління</i>	1. Стрептоміцин 2. Канаміцин 3. Мономіцин	4. Гентаміцин (Гентаміцину сульфат, Гараміцин)	5. Амікацин 6. Тобраміцин 7. Нетилміцин 8. Фраміцетин (Ізофра)	9. Ванкоміцин (Едицин) 10. Тейкопланін (Таргоцид)
<i>I покоління</i>	<i>II покоління</i>	<i>III покоління</i>						
1. Стрептоміцин 2. Канаміцин 3. Мономіцин	4. Гентаміцин (Гентаміцину сульфат, Гараміцин)	5. Амікацин 6. Тобраміцин 7. Нетилміцин 8. Фраміцетин (Ізофра)						
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з рибосомами, що призводить до необоротного пригнічення синтезу білка; фіксуються на цитоплазматичних мембранах бактерій, порушують їх проникність, клітина втрачає іони калію, амінокислоти, нуклеотиди.	Порушують синтез компонентів стінки бактеріальної клітини (механізм дії схожий на механізм β-лактамних антибіотиків).						
СПЕКТР ДІЇ	Ешерихії, клебсієли (1-7), протей, шигели, сальмонели (2-7), синьогнійна паличка (4-7), бруцели, збудники чуми (1), мікобактерії туберкульозу (1, 2), лепри (1), стафілококи (1-8), лейшманії, токсоплазми, дизентерійна амеба (3).	Стафілококи, в т.ч. пеніциліно- і метицилінорезистентні, стрептококи, ентерококи, коринобактерії, клостридії, листерії (9, 10), мікрококи (10), пневмококи, актиноміцети (9).						
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Нейротоксичність, ототоксичність (ураження слуху), нефротоксичність; курарепо-дібна дія; еритематозне висипання; лихоманка; диспепсія (1-8).	Флебіт, синдром «червоної людини» при швидкому введенні; висипання, шкірний свербіж, нудота (9, 10), гіпотензія, лихоманка (9), діарея, бронхоспазм, запаморочення, головний біль (10).						
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Туберкульоз (1, 2), кишкові інфекції (2-7), пневмонія, сепсис, перитоніт, менінгіт (2, 4-7), передопераційна стерилізація кишечника (2, 8), синьогнійна інфекція (4-7), інфекції сечовивідних шляхів (2-7), кісткової тканини, суглобів, шкіри та м'язів (7). Чума, лепра (1), лейшманіоз (1, 3), інфіковані опіки (2, 7). Інфекційно-запальні захворювання ринофарингіальної ділянки (8), дизентерія, сальмонельоз (3).	Тяжкі системні інфекції, викликані множинностійкими штамми стафілококів, стрептококів, псевдомембранозний коліт. Профілактика та лікування ранової інфекції (9, 10). Ниркова енцефалопатія (9).						
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Аміноглікозиди не можна сполучати один з одним та іншими ото- і нефротоксичними препаратами. Аміноглікозиди не можна змішувати в одному шприці або в одній інфузійній системі з β-лактамними антибіотиками, гепарином. Стрептоміцин несумісний з курарепоподібними препаратами, з глюкозою, вітаміном В ₁ , тіосульфатом натрію, карбеніциліном, еритроміцином. Канаміцин несумісний з «петльовими» діуретиками, міорелаксантами, анестетиками, потенціює антибактеріальну дію фторхінолонів, знижує всмоктування препаратів заліза, вітаміну В ₁₂ , фолієвої к-ти. Гентаміцин несумісний з вітаміном В ₂ , фенобарбіталом, преднізолоном, фенітоїном, дифенгідраміном. Тобраміцин менш нефротоксичний, ніж гентаміцин . Амікацин не слід приймати одночасно з «петльовими» діуретиками, карбеніциліном, цефалоспоринами. Нетилміцин несумісний з міорелаксантами, поліміксинами. Він менш ото- і нефротоксичний, ніж інші аміноглікозиди, краще проникає крізь гематоенцефалітний бар'єр. Глікопептиди не можна сполучати з аміноглікозидами, поліміксинами, етакриновою к-тою. Глікопептиди проникають в молоко та можуть викликати дисбактеріоз і сенсibilізацію в дітей при годуванні груддю. Глікопептиди можуть проявляти перехресну гіперчутливість з аміноглікозидами . При тривалому контакті зі стрептоміцином слід працювати в рукавичках (можуть виникати дерматози). Стрептоміцин порушує дію аналептиків рефлекторної дії. Аміноглікозиди не ефективні по відношенню до збудників, локалізованих внутрішньоклітинно. Терапія аміноглікозидами може призвести до дихальної недостатності різного ступеня тяжкості. До стрептоміцину швидко розвивається стійкість, до гентаміцину та фраміцетину – повільно.							

ФТОРХІНОЛОНИ

ОСОБЛИВОСТІ ГРУПИ	Препарати I покоління активні по відношенню до більшості Г⁻ і, меншою мірою, Г⁺-бактерій. До препаратів II і III покоління більш чутливі Г⁺-аеробні бактерії (які виробляють пеніциліназу), стафілококи, пневмококи, внутрішньоклітинні мікроорганізми (мікоплазма, хламідії, легіонела), мікобактерії та малярійні плазмодії, анаероби (III покоління). Переносимість добра. Бактерицидний тип дії. Кислотостійкі.		
КЛАСИФІКАЦІЯ	I і II* ПОКОЛІННЯ		III ПОКОЛІННЯ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Ципрофлоксацин (Цифран, Іфіципро, Ципринол) 2. Офлоксацин (Таривід, Заноцин) 3. Пефлоксацин (Абактал) 4. Норфлоксацин (Номіцин) 5. Ломефлоксацин (Максаквін) 6. Левовфлоксацин* (Таванік)		7. Моксифлоксацин (Авелокс) 8. Спарфлоксацин (Спарфло)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібування ДНК-гірази (топоізомерази) бактерій, що призводить до порушення біосинтезу ДНК і РНК, білка в мікробній клітині. Знижують агресивні та вірулентні властивості бактерій, підвищують чутливість мікроорганізмів до фагоцитозу.		
СПЕКТР ДІЇ	Широкий: Г⁺-коки: стрептококи (1-3, 5-8), пневмококи (1, 6, 8), стафілококи (1-8); Г⁻-коки: нейсерії гонореї і менінгіту (1-5); Г⁻-палички: цитробактер, ентеробактер, ешерихії, клебсієли (1, 2, 4-8), серації, морганела (1, 2, 4-6), протей (у тому числі мірабільний та вульгарний) (1, 2, 3-7), сальмонели, шигели (1-5, 8), вібріони, ієрсинії (1, 2, 4), гемофільна паличка інфлюенції (1-8), мораксела (2, 5-8), мікобактерії туберкульозу та лепри (1, 2, 4, 5, 8), синьогнійна паличка (1-3, 5, 6), кампілобактер (3, 4), бордетела (2, 6), хелікобактер пілорі (2, 3); внутрішньоклітинні мікроорганізми: хламідії, мікоплазми (1-8), уреаплазма (2), легіонели (1-7), бруцели (1); анаероби (7).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Інфекції дихальних шляхів, м'яких тканин (1-3, 5-8), сечовивідних шляхів (1-6, 8), кісток, суглобів (1-3, 5, 6), простатит (1-4), гонорея (1-5, 8), кишкові (1, 5, 8), інтраабдомінальні інфекції, ендокардит (3), хламідіози (2, 7, 8), менінгіт (1-3, 7), сепсис (1-3), лікування інфекцій в онкологічних хворих, туберкульоз (1, 2, 5), позалікарняна пневмонія (6-8), ієрсиніоз (1), інфекції ЛОР-органів (1-3, 8); інфекційні захворювання очей (1-3, 5); захворювання органів малого таза (1-4).		
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Дисбіоз, алергічні реакції, дисплазія хрящової тканини у дітей, флебіт, інтерстиціальний нефрит, головний біль. Кандидоз ротової порожнини, транзиторна жовтяниця, тахікардія, артралгії, міалгії, нудота, блювання, діарея, біль в епігастрії (1-8). Гіпертензія, підвищення м'язового тону, депресія (7), фотосенсибілізація (2, 3, 5), головний біль, запаморочення (1-4, 6-8), тендиніти, розриви зв'язок (4, 6, 8), аритмія (8).		
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Фторхінолони несумісні з жовчогінними препаратами, ранітидином, пірензепіном, антацидними, антибактеріальними препаратами, засобами, які порушують синтез нуклеїнових к-т (тетрациклін, рифампіцин, нітрофурантоїн) та білка (левоміцетин); норфлоксацин, ципрофлоксацин – з циклоспорином, варфарином. Комбінація фторхінолонів з теофіліном, метронідазолом, НПЗЗ може викликати судомну реакцію. При комбінації спарфлоксацину з астемізолом, трициклічними антидепресантами, цизапридом, фенотіазинами, антиаритмічними засобами IA і III класів, еритроміцином, терфенадином підвищується ризик розвитку аритмій. Ломефлоксацин застосовують при розвитку стійкості мікобактерій туберкульозу до протитуберкульозних препаратів 1-го та 2-го ряду. Фторхінолони можуть підвищувати фоточутливість тканин. В процесі лікування фторхінолонами та протягом 3-х днів після закінчення лікування треба уникати контакту з УФ-опроміненням. Фторхінолони слід з обережністю призначати в період формування кістково-суглобної системи і при годуванні груддю. Розчин ципрофлоксацину для в/в введення не можна змішувати з розчинами з рН більше 7. Фторхінолони викликають перехресну алергію. Кардіотоксичність найбільш характерна для фторхінолонів III-IV покоління. Перед їжею: 2, 6. Після їжі: 4. Під час їжі: 3. Незалежно від прийому їжі: 7.		

АНТИБІОТИКИ РІЗНИХ ГРУП

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЛІНКОЗАМІДИ	ФУЗИДИНИ	ХЛОРАМФЕНІКОЛИ	РИФАМІЦИНИ	ФОСФОМІЦИНИ	ПОЛІМІКСИНИ	ІНШІ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Лінкоміцину г/х (Лінкоміцин) 2. Кліндаміцин (Далацин С)	3. Фузидієва к-та (Фузидин)	4. Хлорамфенікол (Левоміцетин) 5. Іруксол 6. Синтоміцин	7. Рифампіцин	8. Фосфоміцин (Фосфоцин)	9. Поліміксину В сульфат	10. Спектиноміцин* (Кірин) 11. Фузафунгін (Біопарокс)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зв'язуються з рибосомами мікроорганізмів, пригнічують синтез внутрішньоклітинного білка (1-6).			Пригнічують синтез РНК за рахунок взаємодії з РНК-полімеразою (7).	Інгібують синтез компонентів клітинної оболонки мікроорганізмів (8).	Порушують функцію мембран мікробних клітин шляхом зміни поверхневого катіонного ефекту (9).	Інгібує синтез білка бактеріальної клітини, викликає порушення цілісності клітинних мембран (10).
СПЕКТР ДІЇ	Стафілококи (1-8, 11), стрептококи (1, 2, 4-8, 11), пневмококи (1, 2, 4, 11), менінгококи (3, 4, 7), гонококи (3, 4, 7, 10), синьогнійна паличка (8, 9), клостридії (1-3, 7), нейсерії (8, 11), клебсієли (4, 8, 9), черевнотифозна сальмонела (4), збудники дифтерії (1-3), кишкова паличка (4, 8, 9), сальмонели, шигели (4, 8, 9), мікобактерії туберкульозу і лепри (7), гемофільна паличка (4, 7, 9), легіонели (7, 11), протей (4, 8), рикетсії, бруцели (4, 7), хламідії (2, 4, 6), бактероїди (1, 2), мікоплазми (1, 2, 4, 11), анаероби, грибки роду Candida (11), токсоплазми (1, 2), паличка сибірки (7).						
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Головні: антибактеріальний (1-11), протизапальний (11). Побічні: дисбіоз (1-4, 7-9); псевдомембранозний коліт (1, 2); гематотоксичність (4, 7); гепатотоксичність (1, 2, 7, 8); нейротоксичність, нефротоксичність (9), алергічні реакції (1-11), бронхоспазм (11).						
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Анаеробні інфекції черевної порожнини та малого таза (1, 2), туберкульоз, лепра (7), інфекції шкіри, м'яких тканин (1-3, 5, 6), менінгіт (4), хламідіоз (2, 4), кишкові інфекції (4, 9), санація носіїв менінгококу (7), стафілококові інфекції (1-3, 6-8), псевдомембранозний коліт (3), інфіковані рани (3, 5, 6), остеомієліт (1-4, 7), гонорея (3, 7, 10), запальні та інфекційні захворювання носоглотки і дихальних шляхів (11), пневмонія (1-4, 7, 9), сепсис (1-4, 9), септичний ендокардит (1-3), синусит, отит (1-3, 7, 9), скарлатина, дифтерія (2), холецистит, пієлонефрит (7). Інфекції сечових шляхів (8), бруцельоз, туляремія, рикетсіоз (4). Інфекції уrogenітальні (хламідіоз, ендометрит), піхвові, черевної порожнини (2). Кон'юнктивіт (4, 6) та інші інфекційні захворювання очей (4, 6, 9).						
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Лінкоміцин несумісний в одному шприці з міорелаксантами, ампіциліном, карбеніциліном, цефалотиним, цефалоридином, канаміцином та накопичується у кістковій тканині. При одночасному введенні поліміксину з аміноглікозидами підвищується його нефротоксичність, а з курареподібними – порушується нервово-м'язова передача. Поліміксин несумісний з ампіциліном, тетрацикліном, левоміцетином, цефалоспоринами, гепарином, ізотонічним розчином натрію хлориду, розчинами амінокислот. Кліндаміцин несумісний з препаратами, які гальмують перистальтику кишечника та уповільнюють нервово-м'язову передачу. Кліндаміцин несумісний в одному шприці з вітамінами групи В, ампіциліном, амінофіліном, барбітуратами, кальцію глюконатом, магнію сульфатом, інгібує дію аміноглікозидів, хлорамфеніколу . Можлива кумуляція кліндаміцину в печінці плоду. Хлорамфенікол несумісний з глюкозою, алкоголем, барбітуратами, фенітоїном, бутамідом, неодикумарином, пеніцилінами, цефалоспоринами та з препаратами, які пригнічують кровотворення. Слід обережно застосовувати хлорамфенікол у онкохворих, які раніше лікувалися цитостатиками та променевою терапією. Натрієва сіль фузидину має подразнювальну дію, тому слід запивати препарат молоком або цукровим сиропом. Рифампіцин не можна сполучати з пероральними антикоагулянтами, антидіабетичними засобами. Рифампіцин – індуктор мікросомальних ферментів печінки. Фосфоміцин потенціює антибактеріальну дію бета-лактамів і аміноглікозидів. Не можна вводити в одному шприці лінкоміцин з канаміцином. Рифампіцин забарвлює сечу та сліну в червоний колір, фосфоміцин – у жовтогарячий. Фузафунгін не призначають дітям до 2,5 років. Перед їжею: 4, 7.						

СУЛЬФАНІЛАМІДНІ ПРЕПАРАТИ

МОНОКОМПОНЕНТНІ ТА КОМБІНОВАНІ*

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЯКІ ВСМОКТУЮТЬСЯ В КИШЕЧНИКУ			
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	Короткої дії 1. Сульфаніламід (Стрептоцид) 2. Сульфатіазол (Норсульфазол) 3. Сульфадимідин (Сульфадимезин) 4. Сульфаetidол (Етазол) 5. Сульфакарбамід (Уросульфамід) 6. Сульфадіазин (Сульфазин)	Тривалої дії 7. Сульфаметоксипіридазин (Сульфамідазин) 8. Сульфомонотоксин (Дуфамін) 9. Сульфадиметоксин (Мадрибон)	Надтривалої дії 10. Сульфаметоксипіразин (Сульфален, Келфізин)	11. Ко-тримоксазол* (Бісептол, Бактрим) 12. Лідаприм*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Гальмують включення ПАБК в синтез фолієвої к-ти за конкурентним механізмом. Блокують фермент дигідрофоліатсинтетази, необхідний для перетворення фолієвої кислоти в дигідрофолієву к-ту (1-12). Триметоприм блокує перехід дигідрофолієвої в тетрагідрофолієву к-ту (11, 12). Порушують синтез пуринів, що призводить до пригнічення синтезу ДНК і РНК (1-12).			
СПЕКТР ДІЇ	Стрептококи, стафілококи, пневмококи, менінгококи, гонококи, кишкова паличка, збудники дизентерії, черевного тифу, протей, хламідії, токсоплазма, малярійний плазмодій, актиноміцети та ін. (1-10). Препарати, комбіновані з триметопримом, мають широкий спектр дії (більшість Г ⁺ - і Г-бактерій, а також Pneumocystis carini) (11-12).			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антибактеріальний (1-12). Тип дії – бактеріостатичний (1-10), бактерицидний (11, 12).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Тонзиліт (1-4, 9), бронхіт (2, 3, 7-12), пневмонія та ін. (2-4, 6-12); пієліт, цистит, уретрит (4, 5, 7-12); холецистит (7-10); простатит, гонококовий уретрит (9, 11, 12); сепсис (2, 3, 6); менінгіт (2, 3, 6, 7); дизентерія, ентероколіт (3, 4, 7, 9, 11, 12); бешихове запалення (1, 4, 9); ранова гнійна інфекція (1, 3, 4, 9, 10), опіки (2, 3, 7), пролежні (2, 6, 7), малярія (6, 7, 9-11), гінекологічні інфекції (12); хламідіоз, токсоплазмоз (3, 9, 11), трахома (3, 7, 9), отит (3, 7-11), синусит (9-11), інфекції шкіри та м'яких тканин (3, 9, 11), остеомієліт (10).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Не слід призначати сульфаніламідні препарати дітям з гіпербілірубінемією у зв'язку з ризиком виникнення енцефалопатії (особливо у дітей перших 2-х місяців життя), а також дітям з дефіцитом Г-6-ФДГ в еритроцитах. Сульфаніламідні препарати не можна поєднувати з препаратами, які пригнічують кровотворення (фенілбутазон, метамізол натрію, хлорамфенікол та ін.); пероральними цукрознижувальними засобами (похідні сульфонілсечовини); похідними ПАБК (прокаїн), α- і β-адреноміметиками, саліцилатами, фенітоїном, ПАСК, фолієвою кислотою, діуретиками, метотрексатом. Комбінування сульфаніламідів з хлорамфеніколом та тетрацикліном посилює їх токсичну дію. Застосування сульфаніламідів на фоні антикоагулянтів може призвести до розвитку кровотечі. Сульфаніламід несумісний з дигітоксидом, ізопреналіном, розведеною хлористоводневою к-тою, кофеїном, фенілефрином, фенобарбіталом, епінефрином. Сульфатіазол несумісний з прокаїнамідом, дикаїном.			

СУЛЬФАНІЛАМІДНІ ПРЕПАРАТИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	НЕ ВСМОКТУЮТЬСЯ В КИШЕЧНИКУ		ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЗАСТОСУВАННЯ: МОНОКОМПОНЕНТНІ ТА КОМБІНОВАНІ*	
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	13. Фталілсульфатіазол (Фталазол) 14. Сульфагуанідин (Сульгін)	15. Салазодин (Салазопіридазин) 16. Салазодиметоксин 17. Салазосульфapидин (Салазопірин, Сульфасалазин)	18. Сульфацетамід (Сульфацил натрію, Альбуцид) 19. Сульфадіазин срібла (Дермазин, Фламазин) 20. Мафенід	21. Альгімаф* 22. Сульфатіазол срібла (Аргосульфан) 23. Стрептонітол* 24. Нітацид*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують перехід ПАБК в дигідрофолієву к-ту. Гальмують включення ПАБК в синтез фолієвої к-ти за конкурентним механізмом (13-24).		Іон Ag ⁺ зв'язується з ДНК мікроорганізмів, що призводить до пригнічення їх росту та розмноження (19, 22). Порушення реплікації і транскрипції ДНК (23, 24).	
СПЕКТР ДІЇ	Широкий спектр (більшість Г ⁺ і Г ⁻ бактерій).		Широкий спектр (Г ⁺ і Г ⁻ бактерії, синьогнійна паличка, збудники газової гангрені, клембієли, Candida albicans та ін.).	
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антибактеріальний (13-24); протизапальний (15-17, 23); імунокоригувальний (15-17); раноочишувальний (19-22), анагезивний (22), адсорбівний (19, 21), регенерувальний (21, 22), антипротозойний (24). Тип дії – бактеріостатичний (13-24).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Дизентерія, ентероколіт (13, 14). Неспецифічний виразковий коліт (15-17). Ревматоїдний артрит (15, 17), хвороба Крона (17). Кон'юнктивіт, блефарит (18). Гнійно-запальні процеси м'яких тканин: ранова інфекція, опіки, пролежні, трофічні виразки; свищі, абсцеси, флегмони; атопічні дерматити, ускладнені інфекцією, піодермією (19-24).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Сульфаніламіди часто викликають алергічні реакції, диспептичні розлади, лейкопенію, агранулоцитоз. Сульфаніламіди за умов кислої реакції сечі випадають в осад у вигляді кристалів у ниркових каналцях, у зв'язку з чим при їх застосуванні показана велика кількість лужного пиття. Лужне середовище сприяє переходу сульфаніламідів в іонний стан, що полегшує захоплення препаратів мікробною клітиною. При лікуванні сульфаніламидами пряма дія сонячних променів значно підвищує частоту шкірних побічних реакцій. Сульфаніламіди підсилюють нервово-м'язову блокаду на фоні міорелаксантів і викликають параліч дихальної мускулатури. У вагітних сульфаніламіди можуть вплинути на зв'язування білірубину з білком і викликати гіпербілірубінемію у плода. Препарати виявляють тератогенну дію, можуть викликати гемоліз еритроцитів, жовтяницю новонароджених, меттемоглобінемію, дефекти розвитку нервової і серцево-судинної систем. При тривалому лікуванні сульфаніламидами необхідний обов'язковий гематологічний контроль впродовж усього курсу лікування. Перед їжею: 7. Після їжі: 11, 15-17.			

ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	I РЯДУ (ОСНОВНІ ПРЕПАРАТИ)				II РЯДУ (РЕЗЕРВНІ ПРЕПАРАТИ)	
	Похідні гідразиду ізонікотинової к-ти	Похідні пара-аміносалицилової к-ти	Антибіотики	Препарати різних хімічних груп	Похідні тіоаміду ізонікотинової к-ти	Антибіотики, фторхінолони*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Ізоніазид (Ізотамін) 2. Фтивазид (Ваніцид) 3. Флуренізид	4. ПАСК-натрій (Амінацил) 5. Кальцію бензамідосалицилат (Бепаск)	6. Стрептоміцину сульфат 7. Пасоміцин 8. Рифампіцин (Рифадин)	9. Етамбутол (Комбутол) 10. Піразинамід (Пізіна)	11. Етіонамід	12. Циклосерин 13. Флориміцину сульфат (Віоміцин) 14. Капреоміцину сульфат (Капастат) 15. Ломефлоксацин* (Максаквін)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Пригнічують синтез мікролієвої к-ти (1), порушують структуру клітинної мембрани мікобактерій (1-3). Пригнічують метаболічні та окисні процеси, синтез нуклеїнових к-т (2).	Вибірково конкурують з ПАБК та інгібують синтез фолату в мікобактеріях (4-5).	Пригнічують синтез білка на рівні рибосом (6-7). Інгібує ДНК-залежну РНК-полімеразу (8).	Пригнічують синтез РНК мікобактерій (9, 10).	Блокуює синтез мікролієвої к-ти в мікобактеріях (11).	Гальмують синтез компонентів клітинної стінки мікобактерій (12), білка (13, 14). Пригнічують фермент ДНК-гіразу всередині клітини (15).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Туберкулостатична дія (1-7, 9-14); туберкулоцидна дія (1, 6, 8; 15 – у великих дозах).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Туберкульоз різної форми та локалізації (1-15); лепра (8, 11); легеневі форми туберкульозу у разі неефективності препаратів 1-го ряду (11, 13-15).					
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Диспепсія (1, 2, 4-15). Алергічні реакції (1, 2, 4-15). Зміни з боку ЦНС (1-2, 6, 9-13, 15), периферичної НС (1, 2, 9, 11, 12), з боку системи крові (4, 8, 10, 14). Шлунково-кишкові розлади (4, 6, 11). Ураження печінки (1, 4, 8, 10, 11). Порушення слуху (6, 7, 13, 14), ураження нирок (6, 14).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Протитуберкульозні препарати викликають дефіцит вітамінів В ₆ , В ₁₂ та фолієвої к-ти. Стрептоміцин несумісний з курареподібними препаратами, глюкозою, вітаміном В ₁ , тіосульфатом натрію карбеніциліном, еритроміцином, ітакриновою к-тою та іншими препаратами, які мають ототоксичну дію. Стрептоміцину сульфат проникає крізь плаценту, виводиться нирками. Фтивазид посилює побічні ефекти парацетамолу, алкоголю, бензодіазепінів, антикоагулянтів, гепатотоксичних засобів. Рифампіцин не можна сполучати з пероральними антикоагулянтами та антидіабетичними препаратами, гормональними контрацептивами, препаратами наперстянки, хінідином, глюкокортикостероїдами. Рифампіцин забарвлює мокротиння, слюзну рідину, сечу в червоний колір, є індуктором мікросомальних ферментів печінки. Одночасне застосування ізоніазиду з рифампіцином підвищує ризик гепатотоксичної дії. Етіонамід несумісний з циклосерином . Сполучення ізоніазиду з фенітоїном викликає порушення координації рухів, запаморочення, седативну дію. Флориміцин не можна застосовувати одночасно з антибіотиками, які проявляють ототоксичну дію; капреоміцин – з парентеральними протитуберкульозними препаратами. ПАСК несумісний з сульфамідами. Кальцію бензамідосалицилат обережно призначають особам, які страждають на захворювання щитоподібної залози та знаходяться на безсольовій дієті. При тривалому застосуванні пасоміцину може розвиватися глухота. Етамбутол, ПАСК можна застосовувати під час вагітності. В процесі лікування етамбутолом необхідний систематичний офтальмологічний контроль. Активність протитуберкульозних препаратів: ізоніазид = рифампіцин > стрептоміцин > піразинамід > етіонамід > етамбутол > циклосерин > флориміцин > ПАСК > тіоацетазон. Перед їжею: 8, 12. Після їжі: 1, 4, 10, 11.					

АНТИГЕЛЬМІНТНІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРИ КИШКОВИХ НЕМАТОДОЗАХ	ПРИ КИШКОВИХ ЦЕСТОДОЗАХ	ПРИ ПОЗАКИШКОВИХ ГЕЛЬМІНТОЗАХ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Піперазину адипінат 2. Альбендазол (Ворміл) 3. Мебендазол (Агельмін, Вермокс) 4. Пірантел (Комбантрин) 5. Пірвіній памоат (Ванквін) 6. Левамізол (Левамізолу г/х, Декарис) 7. Квітки пижма 8. Квітки полину цитварного	9. Ніклозамід (Фенасал, Йомізан) 10. Насіння гарбуза	11. Дитразину цитрат (Локсуран) 12. Празиквантель (Білтрицид) 13. Хлоксил
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Порушують функцію нервово-м'язової системи у кільчастих черв'яків (1, 4, 6, 11); пригнічують полімеризацію β-тубуліну, що приводить до порушення метаболізму та загибелі гельмінтів, викликають незворотні порушення утилізації глюкози у гельмінтів (2, 3).	Паралізують нервово-м'язову систему плоских черв'яків, руйнують їх покривні тканини (9, 10, 12).	Діють на енергетичні процеси у гельмінтів (5-8). Викликає деструкцію нуклеопро-теїдів епітелію та паренхіми гельмінтів, порушує їх вуглеводний обмін (13).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антигельмінтний (1-13), імуностимулювальний (6).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Аскаридоз (1-8, 11); ентеробіоз (1-5, 7); трихоцефальоз (2-4); стронгілоїдоз (2, 3, 6), анкілостомідоз (2-4, 6), некатороз (2, 4, 6), трихінельоз (2, 3), клонорхоз (2, 12). Шкірні мігруючі личинки, лямбліоз у дітей (2).	Теніоз (3, 9, 10, 12); дифілоботріоз (9, 10, 12); гіменолепідоз (9, 10, 12), теніаринхоз (9, 10, 12).	Шистосоматоз, трематодози, фасціолопсидоз, парагонімоз, метагонімоз (12), філяріатози (11), ехінококоз (личинкова форма) печінки, легенів, черевної порожнини (2, 3), цистицеркоз (2, 12); гельмінтози печінки (опісторхоз, фасціольоз, клонорхоз) (12, 13).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Мебендазол не можна поєднувати з левамізолом, приймати при вагітності. Левамізол необхідно відмінити при різкому зниженні кількості лейкоцитів після першого застосування. У зв'язку з ризиком розвитку побічних ефектів дитразину цитрат не слід призначати одночасно зі стероїдними гормональними препаратами, а мебендазол – з циметидином. Мебендазол знижує потребу в інсуліні у пацієнтів з цукровим діабетом. Пірантел не можна поєднувати з піперазином (підвищується ризик побічних ефектів, особливо з боку ЦНС). Піперазину адипінат приймають за годину перед їжею або через годину після їжі. Пірвіній памоат не можна приймати при вагітності, захворюваннях печінки та нирок. Пірвіній памоат забарвлює в червоний колір фекалії та білизну. Після застосування мебендазолу, пірантелу, ніклозаміду не потребується використання проносного. Повторне застосування мебендазолу має бути через 2 тижні. Перед їжею: 8, 9, 10. Після їжі: 4, 5, 13.		

ПРОТИГРИБКОВІ ПРЕПАРАТИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТИБІОТИКИ ПОЛІЕНОВОВОГО РЯДУ ТА ІНШІ*	АЗОЛИ		АЛЛАМІНИ, ПІРИМІДИНИ*, НІТРОФЕНОЛИ**	ПОХІДНІ УНДЕЦИЛЕНОВОЇ К-ТИ	ПОХІДНІ ІНШИХ ХІМІЧНИХ ГРУП
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Амфотерицин В (Фунгізон) 2. Ністатин 3. Леворин 4. Натаміцин (Пімафуцин) 5. Гризеофульвін* 6. Мікогептин	7. Клотримазол (Канес-тен) 8. Кетоконазол (Нізорал) 9. Міконазол (Дактарин) 10. Еконазол (Певарил) 11. Ізоконазол (Травоген) 12. Біфоназол (Мікоспор) 13. Флуконазол (Дифлюкан) 14. Ітраконазол (Орунгал)	15. Сертаконазол (Залаін) 16. Тіконазол (Вагістат) 17. Флутримазол (Міцетал) 18. Омоконазол (Мікогал) 19. Оксиконазол (Міфунгар)	20. Тербінафін (Ламізіл) 21. Нафтифін (Екзодерил) 22. Флуцитозин* (Анкотил) 23. Хлорнітрофен-нол (Нітрофунгін)**	24. Ундецин 25. Цинкундан 26. Мікосептин Комбіновані препарати 27. Кліон Д 28. Мікозолон	29. Циклопіроксоламін (Батрафен) 30. Аморолфін (Лоцерил) 31. Толциклат (Толміцен) 32. Толнафтат (Хінофунгін) 33. Мірамістин
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібують ключові ферменти синтезу ергостеролу – основного структурного компонента клітинної стінки грибків: скваленепоксидазу (20, 21, 31, 32); 14-редуктазу і 7-8-ізомеразу (30); цитохром Р-450-залежні ензими тільки грибків (атоми азоту в положенні 3-імідазольного циклу та в положенні 4-триазольного циклу азолів зв'язуються із залізом гемової частини цитохрому Р-450 та інгібують його активність, що приводить до порушення біосинтезу холестерину та ергостеролу в плазматичній мембрані грибка) – фунгістатичний ефект (7-19, 26-28). Зв'язуються зі стеролами клітинних мембран, що приводить до підвищення їх проникності та загибелі грибкової клітини (1-4, 6, 24-25). Інгібують синтез нуклеїнових кислот та порушують розмноження грибкових клітин (5, 22). Блокують транспорт амінокислот, фосфатів, іонів кальцію крізь клітинні мембрани грибів (29).					
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Фунгіцидний (1-4, 6-22, 24-31), фунгістатичний (5, 7-33), антибактеріальний (3, 7-19, 21, 23, 27-29, 33), протизапальний (21, 28).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Системні мікози: кандидоз (1-4, 6, 8, 9, 13, 14, 22); криптококоз (1, 6, 9, 13, 14, 22); гістоплазмоз (1, 6, 8, 13, 14); бластомікоз (1, 6, 8, 9, 14); аспергільоз (1, 6, 14); криптококовий менінгіт (13); паракоксидіомікоз (8, 9, 13, 14); хромококоз (1-22); споротрихоз (6, 13, 14); коксидіомікоз (1, 6, 8, 9, 13). Локалізовані мікози: кандидоз (1-4, 6-23, 27-30), кандидоз ШКТ (2, 3, 8, 9), кандидозні вагініти, вульвовагініти (2-4, 7-10, 12-14, 16, 18, 26, 29), легеневі мікози (1), мікотична екзема (23), трихофітія, мікроспорія, епідермофітія (4, 5, 7-17, 19-21, 23-26, 28-33); оніхомікози (4, 5, 8, 9, 12-21, 29, 30, 33); мікози очей (8, 14), мікози подошв (5, 7-9, 13, 20-26, 31, 33), мікози ротової порожнини (4, 8, 9, 13, 14), мікоз бороди та голови (5, 7-10, 19, 20), отокози (4, 10), аспергільози (19), трихомоніаз (3, 7, 15, 16, 26). Змішані інфекції, викликані грибами та Г⁺-мікроорганізмами (8-10, 11, 16, 19, 21, 28), висівкоподібний лишай (7-9, 11-14, 20, 21, 30-33), еритразма (7, 12, 31).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Клотримазол активний проти стрептококів, стафілококів, бактероїдів, трихомонад. Його не рекомендується застосовувати в офтальмології. Кетоконазол несумісний з противиразовими препаратами (Н₂-гістаміноблокаторами, антацидами, холінолітиками), терфенадином, астемізолом, преднізолоном, ловастатином. В/в введення міконазолу необхідно проводити з обережністю, тому що швидке введення може призвести до аритмій, блювання. Міконазол та флуконазол потенціюють дію кумаринових антикоагулянтів, пероральних гіпоглікемічних засобів. Батрафен проникає крізь роговицю. Амфотерицин В у комбінації з аміноглікозидами, циклоспорином, а також ітраконазол, кетоконазол з циклоспорином підсилюють нефротоксичність. При одночасному застосуванні флуконазолу та бензодіазепінів дозу останніх треба знижувати та здійснювати суворий лікарський контроль. Дозу флуконазолу слід підвищити при застосуванні його з рифампіцином. Флуконазол, ітраконазол, кетоконазол слід з обережністю застосовувати хворим з порушеною функцією печінки. Ітраконазол не можна використовувати одночасно з непрямыми антикоагулянтами, антагоністами кальцію, хінідином, вінкристином, рифампіцином, фенітоїном, мідазоламом, триазаолом, астемізолом, терфенадином, цизапридом. Глюкоза та ГКС знижують ефективність ністатину. Після їжі: 14. Під час їжі: 5, 8.					

ПРОТИВІРУСНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРОТИГРИПОЗНІ: ЦИКЛІЧНІ АМІНИ, ІНГІБІТОРИ НЕЙРОАМІНІДАЗИ* ТА ІНШІ**	ПРОТИГЕРПЕТИЧНІ, АНТИЦИТОМЕГАЛО-ВІРУСНІ*, З РОЗШИРЕНИМ СПЕКТРОМ** ТА ІНШІ***	ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ІНШІ*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Амантадин 2. Римантадин (Ремантадин) 3. Озельтамівір (Таміфлю)* 4. Арбідол**	Аналоги нуклеозидів 5. Ацикловір (Зовіракс) 6. Валацикловір (Вальтрекс) 7. Фамцикловір (Фамвір) 8. Ганцикловір (Цимевен)* 9. Рибавірин (Віразол)** 10. Ламівудин** (Зефікс) 11. Флакозид *** 12. Алпізарин***	13. Ідоксуридин 14. Фоскарнет натрію 15. Госипол 16. Пенцикловір 17. Ріодоксол 18. Оксолін 19. Флореналь 20. Метисазон*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують особливі іонні M_2 -канали вірусу грипу А (1, 2) і нейроамінідазу вірусів грипу А та В, що порушує здатність вірусу проникати в здорові клітини (3). Перешкоджають злиттю ліпідної оболонки вірусу з клітинними мембранами, стимулюють синтез інтерферону (4).	Фосфорилуються в інфікованій клітині з утворенням трифосфатних похідних, які інгібують синтез вірусної ДНК-полімерази (5-10, 16). Утворює неактивні комплекси з ДНК-полімеразою герпетичних вірусів і цитомегаловірусів (14). Порушуючи синтез нуклеїнових кислот (ДНК), вибірково пригнічує реплікацію вірусу простого герпесу (13); перешкоджає проникненню вірусів всередину клітини (12, 18). Стимулює синтез інтерферону (11). Вибірково пригнічує пізню стадію репродукції вірусу віспи. Порушує утворення вірусоспецифічних полірибосом (20).	
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Противірусний (1-20), вірулоцидний (15, 17, 19), протигрибковий (17), антибактеріальний (12, 17), імуностимулювальний (4, 5, 12), інтерфероніндукуючий (4, 12), гепатопротекторний, антиоксидантний (11), протизапальний ефекти (12).		
СПЕКТР ДІЇ	Віруси герпесу 1-2 типу (5-7, 9, 11-18, 19, 20), віруси оперізувального лишая (5-7, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19), вітряної віспи (5, 9, 11, 12, 14), кору (9, 11), грипу А (1-4, 9, 18), грипу В (3, 4, 8, 9), парагрипу (9), цитомегаловірус (5-9, 12, 14, 16), аденовіруси (9, 18, 19), ВІЛ (10, 12), епідпаротиту (9), гепатиту С (9), гепатиту А (11), гепатиту В (10, 11), грибки роду Candida, дифтерійна паличка (17), збудники мікроспорії, трихофітії, епідермофітії (17), онкогенні віруси (9), респіраторно-синцитіальний вірус (9), віруси геморагічних лихоманок (9).		
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Генітальний герпес (5-7, 9, 11, 12, 20), вірусні захворювання слизових оболонок рота та губ (5, 9, 12, 17, 19), оперізувальний лишай (5-7, 9, 11, 12, 14-16, 18), цитомегаловірусна інфекція (12), вітряна віспа (5, 9, 11, 12, 14), герпетична екзема Капоші (12), офтальмогерпес (5, 13, 15, 18, 19), аденовірусний кератокон'юнктивіт (18, 19), слизово-шкірний герпес (5-7, 14, 15, 17, 19), цитомегаловірусний ретиніт на фоні імунodefіциту (8, 14), профілактика цитомегаловірусної інфекції після трансплантації внутрішніх органів (5, 6, 8), лікування та профілактика ВІЛ-інфекції (10), постгерпетична невралгія (7, 16), контагіозний молісх, папіломатоз (17, 18), мікроспорія, епідермофітія, трихофітія, еритразма, рубромікоз, вугрове висипання (17), профілактика грипу А (4, 18), риніти вірусної етіології (18), лікування хронічного гепатиту С (9), грипу А (1-4), грипу В (3, 4), кір (9, 11), гострий вірусний гепатит А і В (9, 11), хронічний вірусний гепатит В (10), вірусні інфекції, викликані респіраторно-синцитіальним вірусом (9), гострі ГРВЗ (4). Лікування шкірних ускладнень щеплення живою віспяною вакциною в поєднанні з імунним γ -глобуліном (20), псоріаз (15), лихоманка Ласса (9).		
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Ганцикловір не можна поєднувати з іміденом-циластатиним. Ганцикловір та цитостатики при сумісному призначенні із зидовудином підвищують ризик гематологічних порушень. Необхідно уникати потрапляння ганцикловіру на шкіру та слизові оболонки. В офтальмологічній практиці застосовується тільки 0,25 %, 0,5% оксолінова мазь . При застосуванні фоскарнету натрію лікування слід починати на ранньому етапі захворювання. Римантадин застосовується з метою раннього лікування та профілактики грипу в період епідемій. Пробенецид уповільнює виведення з організму ацикловіру , фамцикловіру , зидовудину . Озельтамівір протипоказаний дітям до 12 років та при вираженій нирковій недостатності. Перед їжею: 4. Під час їжі: 8. Після їжі: 1, 2, 9, 20.		

ПРОТИВІРУСНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ	ІНТЕРФЕРОНИ		ІНДУКТОРИ ІНТЕРФЕРОНІВ	
	Природні	Рекомбінантні	Природні	Синтетичні
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	<i>α-Інтерферони</i> 1. Людський лейкоцитарний інтерферон 2. Інтерферон-альфа-1 3. Егіферон <i>β-Інтерферони</i> 4. Людський фібробластний інтерферон 5. Інтерферон-бета 1а <i>γ-Інтерферони</i> 6. Інтерферон-гамма	7. Інтерферон-альфа 2 (Реаферон) 8. Інтерферон-альфа 2а (Роферон-А) 9. Інтерферон-альфа 2в (Віферон, Інtron-А, Реальдирон) 10. Інтерферон-бета 1в (Бетаферон)	<i>Низькомолекулярні</i> 11. Мегасин 12. Рогасин 13. Саврац <i>Полімери</i> 14. Ларифан 15. Ридостин	<i>Низькомолекулярні</i> 16. Циклоферон 17. Аміксин 18. Інозин пранобекс (Гропрінозин) <i>Полімери</i> 19. Полудан 20. Полігуацил
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують синтез вірусоспецифічних білків.		Стимулюють синтез ендogenous інтерферону в організмі.	
ФАРМАКО- ЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Противірусний (1-20), імуномодулювальний (1-20), протипухлинний (1-20), протизапальний (16).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Папіломатоз гортані (4), гепатит А (12, 13, 16-18, 20), гепатит В (2-4, 6-9, 12, 16-18), гепатит С (3, 4, 8, 9, 16, 17), гепатит Δ (9, 7, 16), профілактика та лікування грипу та ГРВІ (1, 3, 14-18, 20), захворювання, викликані вірусом простого герпесу (4, 3, 9, 11, 13-18, 20), папіломи, гострокінцеві кондиломи (4, 6, 8, 9), оперізувальний лишай (4, 7, 18), кератокон'юнктивіти (4, 7, 19, 20), кліщовий енцефаліт (9), вірусний менінгоенцефаліт (7, 18), цитомегаловірусна інфекція (9, 16, 17), ентеровірусна інфекція (7, 13, 18), імунодефіцитні стани різноманітної етіології (16), сказ (15, 20). Волосняноклітинний лейкоз (2-4, 7-9), карцинома молочної залози (4), нирковоклітинна карцинома (4, 8, 9), саркома Капоші на фоні ВІЛ-інфекції (3, 7-9), хронічний мієлолейкоз (4, 7-9), злоякісна меланома (4, 7, 9), Неходжкінська лімфома (9), Т-клітинна лімфосаркома (8, 9), рак яєчників (9). Деформуючий остеоартроз (16), екзема, атопічний дерматит, РА (6, 16), хламідіоз (9, 12-18), уреоплазмоз, кандидоз, мікоплазмоз (9), ВХШ та 12-палої кишки (16), СЧВ, ВІЛ (15, 16), ендометріоз (16), нейроінфекції (14-18, 20), розсіяний склероз (1, 5, 9, 10, 16-18), алергічні захворювання на фоні ВІЛ-інфекції (18), псоріаз (6), лепра (6).			
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Грипоподібний синдром, пригнічення кістково-мозкового кровотворення, аутоімунний синдром (РА, вовчаковий синдром, тромбоцитопенічна пурпура), астения, сонливість, відчуття втоми, запаморочення, депресія; зміна АТ, тахікардія, нудота, анорексія (1-10), короточасний озноб (14,17), короточасна лейкопенія, тромбоцитопенія (15).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Інтерферони не можна призначати при порушеннях функції нирок. Не рекомендується сумісне застосування інтерферону-2β з НПЗЗ та ГКС, інтерферону-2α – з препаратами, які діють на ЦНС, імунодепресантами. Інтерферон-α-2β не слід застосовувати у пацієнтів з психічними розладами в анамнезі, при призначенні препарату слід виключити вживання алкоголю. Чоловіки та жінки, які отримують α-інтерферони, повинні користуватися надійними засобами контрацепції.			

ПРОТИВІРУСНІ ЗАСОБИ (продовження)

КЛАСИФІКАЦІЯ

АНТИРЕТРОВІРУСНІ ПРЕПАРАТИ

Інгібітори зворотної транскриптази: нуклеозидні та нуклеозидні* аналоги

Інгібітори ВІЛ-протеїнази

ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ

- Похідні тимідину:**
1. **Зидовудин** (Азидотимідин, Ретровір)
 2. **Ставудин** (Зерит)
 3. **Фосфазид** (Нікавір)
 4. **Диданозин** (Відекс)
- Похідні цитозину:**
5. **Зальцитабін** (Хівід)
 6. **Ламівудин** (Епівір)
- Похідні гуаніну:**
7. **Абакавір** (Зіаген)
- Комбіновані препарати:**
8. **Комбівір** (зидовудин + ламівудин)

9. **Іфавіренц*** (Стокрин)
10. **Невірапін*** (Вірамуно)

11. **Саквінавір** (Інвіразе)
12. **Індінавір** (Криксиван)
13. **Нелфінавір** (Вірасепт)
14. **Ритонавір** (Норвір)

МЕХАНІЗМ ДІЇ

Мають схожість з природними нуклеозидами, тому зворотна транскриптаза ВІЛ помилково використовує їх замість натуральних нуклеозидтрифосфатів для подовження ланцюга ДНК, що порушує реплікацію вірусної ДНК (1-8).

Приймаються до зворотної транскриптази та попереджають перетворення РНК ВІЛ у ДНК (9-10).

Інгібують ВІЛ-протеїназу, відповідальну за розщеплення вірусних білків-передників, що призводить до виникнення дефектних вірусів (11-14).

ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ

Противірусний (1-14).

СПЕКТР ДІЇ

ВІЛ-1, ВІЛ-2 (західно-африканський варіант вірусу) (1-8).

ВІЛ-1 (9, 10).

ВІЛ-1, ВІЛ-2 (11-14).

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ

Лікування інфекції, викликані ВІЛ-1 та ВІЛ-2 (1-8, 11-14); ВІЛ-1 (9, 10); профілактика перинатальної ВІЛ-інфекції (1, 3, 9); хіміопрофілактика ВІЛ-інфекції у новонароджених (1); хіміопрофілактика парентерального зараження ВІЛ (1-4, 6, 7, 9, 11-14).

ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ

Пригнічення кровотворення: анемія (1, 2, 11-14), гранулоцитопенія (1, 3-6, 8, 10, 13, 14); нудота, блювання (1-4, 6-14); діарея (3-5, 7, 9, 11, 13, 14), запор (5), анорексія (1-6, 8), біль у животі (1, 3, 4, 6-8, 11-14), панкреатит (2, 4-7, 9, 14); сухість у роті, гінгівіт, стоматит (5, 7, 12, 14), головний біль (1-3, 5-12, 14), запаморочення, порушення рівноваги (10, 12, 14), порушення сну (1-4, 6, 8); сонливість, відчуття втоми (6, 8, 10, 14), астенія (1-6, 8, 11-14); міопатія (1, 8); периферійна нейропатія (2, 4-6, 9, 11, 12, 14); порушення слуху (5); порушення функції печінки (1, 4-10, 12-14); синдром ліподистрофії (11-14), порушення функції нирок (4, 5, 9, 12), ГНН (4, 5), подагра, гіперурикемія (5); висипання, свербіж (2-12, 14), артралгії, міалгії (2-4, 5, 7, 10, 12), аваскулярний некроз (11-14), алопеція (4, 6, 8), гіперглікемія (4, 9, 11-14), рабдоміоліз (4), лактоацидоз (1, 4, 5, 7, 8), кон'юнктивіт, гіпотонія, задишка (6-8), пневмоторакс, диспное, бронхоспазм, апное, набряк легенів (6, 8), лімфаденопатія, грипоподібний синдром (12), брадіаритмія (7, 8).

ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!

Ритонавір не можна змішувати з аміодароном, астермізолом, ітраконазолом, кетоконазолом, цизапридом, клозапіном, дигідроерготаміном, пропafenом, піроксикамом, хінідином, рифабутиним, терфенадином, похідними бензодіазепіну; **ставудин** – з хлорамфеніколом, дисплатином, диданозином, протитуберкульозними препаратами, зальцитабіном. **Нелфінавір** несумісний з продуктами, які мають кислу реакцію (апельсиновий сік та ін.). Під час лікування **рибавірином**, **ганцикловіром** і мінімум протягом 7 місяців після закінчення лікування необхідно використовувати контрацептивні засоби, оскільки вони мають тератогенну дію. **Індінавір** не можна призначати одночасно з терфенадином, астермізолом, цизапридом, мідазоламом, рифампіцином. Інгібітори ВІЛ-протеїнази знижують сексуальну активність. Перед їжею: 2, 3, 4, 12. Під час їжі: 11, 13, 14. Незалежно від прийому їжі: 6, 7, 8, 10.

ПРОТИМАЛЯРІЙНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ШИЗОГОНІЮ (БЕЗСТАТЕВИЙ ЦИКЛ РОЗВИТКУ В ОРГАНІЗМІ ЛЮДИНИ)		ПРЕПАРАТИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА СПОРОГОНІЮ (СТАТЕВИЙ ЦИКЛ РОЗВИТКУ В ОРГАНІЗМІ КОМАРА)	КОМБІНОВАНІ
	Тканинний цикл (печінка)	Еритроцитарний цикл (еритроцит)		
	Шизотропні		Гамонтотропні	
	Гістошизотропні	Гематошизотропні		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Піриметамін (Хлоридин, Тиндурин) 2. Прокванілу г/х (Бігумаль) 3. Квіноцид (Хіноцид) 4. Примаквін (Примахін)	1. Піриметамін 2. Прокванілу г/х 5. Хлорохін (Хінгамін, Делатіл) 6. Хінін 7. Гідроксихлорохін (Плаквеніл) 8. Мефлохін (Ларіам)	1. Піриметамін 2. Прокванілу г/х 3. Квіноцид 4. Примаквін	9. Метакельфін (піриметамін + суль- фаметапіразин) 10. Фансидар (піриметамін +суль- фадоксин)
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Впливає на мембрани плазмодіїв, пригнічує їх тканинне дихання (6); знижують синтез нуклеїнових кислот (3-6); ущільнює оболонки плазмодіїв, що порушує перетравлювання гемоглобіну, який захоплюється еритроцитарними формами плазмодіїв (5); блокують дигідрофолатредуктазу, що порушує перетворення дигідрофолієвої кислоти в тетрагідрофолієву, необхідну для розвитку плазмодія (1, 2, 7).			
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антипротозойний (1-12); паразитоцидний (3-10); паразитостатичний (1-2, 9, 10), антибактеріальний (9, 10), антиаритмічний, жарознижувальний (5, 6), утеротонічний (6), протизапальний, імунодепресивний (5, 7).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Лікування гострих проявів малярії (1, 2, 5, 7-9). Лікування малярії, стійкої до хлорохіну та інших протималарійних препаратів (6,10). Профілактика ранніх рецидивів малярії (1, 2). Профілактика пізніх рецидивів малярії (3, 4). Суспільна профілактика малярії (1, 2, 4, 5, 7, 8). Особиста хіміопротифілактика в комбінації з хлорохіном (4). Лікування лейшманіозу, токсоплазмозу (1). Лікування колагенозів (системний червоний вовчак, ревматоїдний артрит) (5, 7). Порушення ритму серця (екстрасистолія, миготлива аритмія та ін.) (5, 6).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Усі протималарійні препарати - високотоксичні. При ідіосинкразії до хініну в/в введення може викликати раптову смерть. Квіноцид не можна призначати одночасно з іншими протималарійними препаратами. Недоцільно призначати квіноцид при захворюваннях нирок, стенокардії, з обережністю – хворим похилого віку та ослабленим хворим. Примаквін не слід призначати з акрихіном, сульфаніламидами. Одночасне застосування хініну та антикоагулянтів (феніндіон, аценокумарол) може спричинити кровотечу. Фансидар має тривалу дію: ефект однієї дози триває до 4-х тижнів. Хлорохін не можна поєднувати з сульфаніламидами, саліцилатами, ГКС, препаратами золота, фенілбутазоном, пробенецидом. Піриметамін - антагоніст фолієвої к-ти, порушує її обмін в організмі людини, спричиняє мегалобластичну анемію. Хлоридин виділяється з молоком матері, попереджає малярію у немовлят. Квіноцид, примаквін, хінін у людей з уродженою недостатністю в еритроцитах Г-6-ФД викликають гострий внутрішньосудинний гемоліз із гемоглобінурією гарячкою. Хінін, хлорохін мають місцевоанестезуючу дію. Мефлохіну притаманна тератогенність, тому упродовж усього терміну лікування та 2 місяці після нього жінки дітородного віку повинні користуватися контрацептивними засобами. Під час їжі: 1, 4, 5, 6, 8. Після їжі: 2, 3.			

ПРОТИСИФІЛІТИЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	АНТИБІОТИКИ		ПРЕПАРАТИ ВІСМУТУ	ПРЕПАРАТИ ЙОДУ
	Пеніциліни та цефалоспорини*	Макроліди, азаліди* та тетрацикліни**		
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Бензилпеніциліну калієва та натрієва солі 2. Бензатин бензилпеніцилін (Екстенцилін, Біцилін I) 3. Оксацилін (Простафлін) 4. Цефалоридин* 5. Цефтриаксон*	6. Еритроміцин 7. Азитроміцин* (Сумамед) 8. Тетрациклін** 9. Доксидиклін**	10. Бійохінол 11. Бісмоверол	12. Калію йодид 13. Натрію йодид
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібують синтез компонентів клітинної стінки спірохет (1-5). Порушують синтез білка в мікробній клітині на рівні рибосом (6-9).		Блокують сульфгідрильні (тіолові) групи ферментних систем спірохет (10-13).	
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Протиспірохетозний (1-11), протизапальний (10, 11), розсмоктувальний (10,12, 13).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУ- ВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Усі стадії сифілісу (1-5). I і II стадії сифілісу (6-9). При стійкості спірохет до пеніцилінів і непереносимості останніх (4-11).		Третичний період сифілісу (10-13), лі- кування різних форм сифілісу в комбі- нації з пеніцилінами (10, 11).	Розсмоктування гум (12, 13); сифілітичне ураження зорового нерва (13).
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Пеніциліни несумісні зі стрептоміцином, епінефрином, альфа-глобуліном, глюкозою, калію йодидом, вітамінами С, Р, К, В₁, В₁₂, антикоагулянтами. Розчини бензилпеніциліну натрієвої та калієвої солей не змішують в одному шприці з іншими лікарськими засобами. При одночасному застосуванні пеніцилінів і цефтриаксону ризик розвитку алергічних ускладнень збільшується. Пеніциліни несумісні з антибіотиками бактеріостатичної дії (макролідами, хлорамфеніколом). При в/м введенні великих доз бензилпеніциліну калієвої солі можливий розвиток асептичного некрозу. Бензатин бензилпеніцилін вводиться тільки в/м. При одночасному застосуванні цефтриаксону з антикоагулянтами спостерігається посилення їх антикоагулянтної дії, з «петльовими» діуретиками – збільшується ризик розвитку нефротоксичної дії. Еритроміцин не бажано призначати одночасно з ацетилцистеїном, лінкоміцином, карбамазепіном, метилксантинами (теофіліном). Калію йодид несумісний з папаверину г/х. При одночасному застосуванні азитроміцину з препаратами з маткових ріжків можливий розвиток ерготизму, тетрацикліну з ретинолом – внутрішньочерепної гіпертензії. Доксидиклін, тетрациклін бажано запивати великою кількістю рідини. Препарати вісмуту викликають гінгівіти, стоматити, сіру облямівку по краю ясен. Перед введенням хворому бійохінолу необхідно підігріти його в теплій воді до 40°C. Перед їжею: 3, 6. Після їжі: 3, 7, 8, 9, 13.			

АНТИСЕПТИКИ ТА ДЕЗІНФЕКЦІЙНІ ЗАСОБИ

НЕОРГАНІЧНІ СПОЛУКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	Галоїди	Окисники	Кислоти та основи	Солі важких металів
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Хлорамін Б 2. Моналазон динатрій (Пантоцид) 3. Хлоргексидин 4. Трийодметан (Йодоформ) 5. Повідон-йод (Бетадин)	6. Розчин перекису водню 7. Калію перманганат 8. Бензоїлпероксид (Окси-5, Окси-10)	9. К-та саліцилова 10. К-та бензойна 11. К-та борна 12. К-та азелаїнова (Скінорен) 13. Натрію тетраборат (Бура)	14. Срібла нітрат (Ляпіс) 15. Протаргол 16. Цинку сульфат
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Галогенуюча та окисна дія на мікробну клітину (денатурація білка та окиснення ряду ферментів) (1-5).	Порушення окисно-відновних процесів білків протоплазми та ферментних систем мікробної клітини (6-8).	Денатурація білка протоплазми мікробної клітини (9-13).	Денатурація білка, блокада сульфгідрильних груп ферментних систем протоплазми мікробної клітини, утворення альбумінатів (14-16).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антимікробний (1-51); кератолітичний (8, 9, 12, 19); протизапальний (12, 14-16, 20, 44, 48, 50, 51); протипедиккульозний (11); адсорбівний (49); регенерувальний (39, 47, 50, 51); сперміцидний (1, 30); місцевоанестезувальний (19, 39, 44); подразнювальний (9, 17, 27, 34, 37); наркотичний (37); в'яжучий (7, 11, 14-16, 37), дубильний (14-16, 37); припікаючий (6, 14, 17, 22); протигрибковий (3, 10, 11, 29, 33); антипротозойний (27, 29, 31, 33), дезодоруючий (1, 6, 7, 34), кровоспинний (6), протинаябряковий, аналгетичний, раноочищувальний (50), гемостатичний (51).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Знезараження води (2). Обробка рук (1-3, 5). Знезараження інструментів (1, 3), предметів догляду за хворими та приміщень (1). Обробка операційного поля (3, 5). Промивання шлунка при отруєннях (7). Різні захворювання шкіри (інфіковані рани, опіки, виразки, пролежні, бешихове запалення, екзема та ін.) (3-11, 13). Лікування інфекційно-запальних захворювань порожнини рота та носоглотки (3, 6, 7, 15, 16); хронічний отит (11). Захворювання очей (11, 14-16). Спринцювання, полоскання, промивання в хірургії, гінекології, урології, стоматології (3, 6, 7, 13, 15, 16). Акне (8, 12). Гіперпігментація шкіри (12). Вилучення мозолей (9).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Хлоргексидин не можна поєднувати з препаратами йоду через небезпеку розвитку дерматиту. Повідон-йод не слід призначати у комплексі з мазями, які містять протеолітичні ферменти, слід уникати потрапляння його в очі. Застосування к-ти аскорбінової, препаратів кальцію та амонію хлориду сприяє кумуляції нітрофуранів . При одночасному введенні нітрофуранів з адреноміметиками, інгібіторами MAO виникає небезпека підвищення АТ і тахікардія. Нітрату срібла розчин слід використовувати тільки свіжоприготовленим. Розчин 0,1-0,2% калію перманганату використовується для промивання шлунка при отруєннях морфіном, фосфором, але не ефективний при отруєнні атропіном, кокаїном, барбітуратами. 1% розчин метиленового синього – антидот при отруєннях ціанідами, окисом вуглецю, сірководнем. У малих дозах (0,1 мл 1% р-н на 1 кг маси тіла) використовується при отруєнні метгемоглобіноутвірними отрутами (нітратами, аніліном та ін.). Кислота борна зменшує реакцію судин на судинозвужувальні препарати.			

АНТИСЕПТИКИ ТА ДЕЗІНФЕКЦІЙНІ ЗАСОБИ (продовження)

ОРГАНІЧНІ СПОЛУКИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	Феноли	Барвники	Нітрофурани	Похідні 8-оксихіноліну	Альдегіди та спирти	Детергенти	Дьогті та смоли	Антибактеріальні препарати природного походження
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СІНОНІМИ	17. Фенол (К-та карболова) 18. Трикрезол 19. Резорцин 20. Фенілсаліцилат (Салол) 21. Бензонафтол 22. Ферезол	23. Метилтіоніну хлорид (Метиленовий синій) 24. Брильянтовий зелений 25. Етакридину лактат (Риванол)	26. Нітрофурал (Фурацилін) 27. Фуразолідон 28. Фуразидин (Фурагін) 29. Ніфурател (Макміпор)	30. Хінозол 31. Хініофон (Ятрен) 32. Нітроксолін (5-НОК) 33. Хлорхінальдин	34. Р-н формальдегіду (Формалін) 35. Лізоформ 36. Гексаметилентетрамін (Уротропін) 37. Спирт етиловий	38. Церигель 39. Етоній 40. Рокал 41. Мило зелене 42. Декаметоксин (Септефрил) 43. Мірамістин	44. Іхтамол (Іхтіол)	45. Хлорофіліпт 46. Ектерицид 47. Баліз-2 48. Евкалімін 49. Поліфепан 50. Вундехіл 51. Гінекофит
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокують ферментативну активність дегідрогеназ, викликають денатурацію білка (17-22).	Гальмують ферментативні процеси, утворюють важкорозчинні комплекси (23-25).	Відновлюють нітрогрупу в аміногрупу, порушують функцію ДНК, гальмують клітинне дихання мікробів (26-29).	Порушують синтез білка, утворюють хелатні сполуки з металами, які посилюють окисні процеси мікробів (30-33).	Блокують ферментативну активність дегідрогеназ, денатурують білок протоплазми (34-37).	Знижують поверхневий натяг, порушують проникність клітин, викликають цитоліз мікробів (38-43).	Дія забезпечується комплексом біоактивних речовин (44-48, 50, 51). Абсорбція бактерій в ШКТ (49).	
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Обробка рук (30, 34, 35, 37, 38, 40-42) і дезінфекція приміщень (17, 18, 35, 40). Знезараження інструментів і хірургічного матеріалу (17, 18, 34, 37, 40, 42). Знезараження предметів догляду за хворими (17, 18, 40). Обробка операційного поля (3, 5, 40, 42). Інфекційні захворювання кишечника (20, 21, 26, 27, 29, 31, 45, 49), шкіри (19, 23, 24, 28-31, 39, 43, 44, 48, 49), порожнини рота та носоглотки (25, 33, 42, 45, 48), сечових шляхів (20, 28, 29, 36). Опіки, тріщини сосків, прямої кишки (39, 50). Спринцювання, полоскання, промивання в хірургії (23-26, 28, 30, 37, 42, 43, 45-48), акушерстві і гінекології (25, 28-30, 34, 35, 43, 45, 51), урології (20, 23, 25, 28, 29, 32, 42, 43), стоматології (37, 42, 43, 48), офтальмології (24, 25, 28, 37, 39, 42), отоларингології (17, 25, 26, 37, 39, 42, 43, 45, 48). Консерванти у фармпромисловості (17, 18, 37). Ерозія шийки матки (45, 50, 51). Захворювання очей (25, 26, 28, 36, 42). Дезінсекція (17). Вилучення папілом, бородавок, мозолей (14, 22). Амебна дизентерія (29, 31), виразковий коліт (31). Вагініт (39, 51), трихомоніаз (33), лямбліоз (27, 29). Холецистит, холангіт (36). Санація бактеріоносіїв стафілококу, менінгококу (46). Менінгіт, енцефаліт, арахноїдит (36). Інфіковані рани, променеві ураження шкіри, травматичні ушкодження м'яких тканин, виразки, пролежні, геморої, псоріаз, нейродерміти, кератодерміти, гіперкератичні мікози (50). Профілактика та комплексна терапія запальних захворювань статеві системи у жінок, гіперполіменорея (51).							
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Виведення нітрофуранів відбувається швидше при лужній реакції сечі. При вживанні нітрофуранів слід виключити з дієти сир, вершки, банани у зв'язку з небезпечністю підвищення АТ. Побічна дія нітрофуранів зменшується, якщо їх приймати після їжі, запивають великою кількістю води і приймати разом з дифенгідраміном, нікотиновою кислотою. Фуразолідон є інгібітором МАО, його не можна приймати більше 10 днів, обережно – у хворих із захворюваннями нирок. Під час застосування нітроксоліну сеча забарвлюється в шафранно-жовтий колір. Не можна одночасно приймати нітроксолін з нітрофуранами через посилення нейротропних ефектів. Під час лікування ніфурателом слід стримуватися від статевих взаємин. Фенол легко адсорбується харчовими продуктами. Ферезол використовується тільки в лікувальних закладах, не припускається його потрапляння на слизові оболонки і на шкіру. Не припускається обробка ферезолом ділянки шкіри більше 20 см ² . Перед їжею: 49. Після їжі: 27, 28.							

АНТИАЛЕРГІЧНІ ЗАСОБИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	БЛОКАТОРИ ГІСТАМІНОВИХ, СЕРОТОНІНОВИХ* РЕЦЕПТОРІВ ТА КОМБІНОВАНІ**	МЕМБРАНОСТАБІЛІЗАТОРИ ТА АНТИМЕДІАТОРНІ ЗАСОБИ*	ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДИ	СЕЛЕКТИВНІ АНТАГОНІСТИ ЛЕЙКОТРИЄНОВИХ D ₄ -РЕЦЕПТОРІВ, ІНГІБІТОРИ СИНТЕЗУ ЛЕЙКОТРИЄНІВ*
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Азеластин (Алергодил) 2. Мебгідролін (Діазолін) 3. Дифенгідрамін (Димедрол) 4. Прометазин (Дипразин, Піпольфен) 5. Хлоропірамін (Супрагістим, Супрастин) 6. Клемастин (Тавегіл) 7. Квіфенадин (Фенкарол) 8. Левакабастин (Гістимет) 9. Лоратадин (Кларитин) 10. Цетиризин (Зиртек) 11. Акривастин (Семпрекс) 12. Терфенадин (Трексил) 13. Дезлоратадин (Еріус) 14. Фексофенадин (Телфаст) 15. Ципрогептадин* (Перитол) 16. Клариназе** 17. Віброцил**	18. Кромогліцєва к-та (Кромолін натрію, Інтал) 19. Кетотифен (Задитен) 20. Фенспірид* (Ереспал)	21. Преднізолон (Деперзолон) 22. Будезонід (Апулеїн, Пульмікорт) 23. Гідрокортизону бутират (Латикорт, Локоїд) 24. Триамцинолону ацетонід (Фторокорт, Азмакорт) 25. Мометазону фуроат (Назонекс) 26. Дексаметазон (Фортекортин) 27. Беклометазон (Беконазе)	28. Зафірлукаст (Аколат) 29. Монтелукаст натрію (Сингуляр) 30. Зилеутон*
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Блокада гістамінових H ₁ +H ₂ (1-8, 16, 17), H ₁ (9-14, 20) і серотонінових (15) рецепторів. Стабілізація мембран тучних клітин (14, 18, 19). Зниження продукції цитокінів (15, 20). Пригнічення розвитку імунних реакцій, зменшення вивільнення гістаміну, зниження продукції антитіл (21-27). Селективне інгібування лейкотриєнових D ₄ -рецепторів (28, 29). Пригнічення біосинтезу лейкотриєнів внаслідок інгібування 5-ліпооксигенази (30).			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антиалергічний (1-30). Зменшення спазму непосмугованої мускулатури бронхів і проникності капілярів (1-15, 18-22, 24-30). Седативний (3-7, 11, 15, 19), протиблювотний (3-6), протизапальний (1, 13, 20-30), імунодепресивний (21-23), потенціювальний (3, 4, 6, 7, 19), снодійний (3-8, 15), слабкий холінолітичний (2-6, 11, 12, 15), α-адреноблокувальний (4), протисвербіжний (3-9, 13, 15, 21-26), місцевоанестезувальний (2, 3) ефекти. Підвищення апетиту (15).			
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Анафілактичний шок, набряк Квінке (3-7, 9-12, 15, 17, 21-24, 26). БА (5, 17-22, 24-30). Алергічний дерматит, кропивниця (1-7, 9-16, 21-28). Ревматизм (4, 21-24, 26, 27), системний червоний вовчак (21-24, 26, 27). Морська і повітряна хвороба (3, 4). Свербіжна атопічна екзема (9, 21-24, 26), алергодерматоз (2-4, 7, 10-12, 15, 19, 25, 26). Алергічний риніт (1-20, 25, 27). Алергічний кон'юнктивіт (1-3, 5-12, 18, 26), поліноз (сінна лихоманка) (1-18, 25, 27). Сироваткова хвороба (3, 4, 15), кератит (18), іридоцикліт (3, 26), мігрень (15, 19), анорексія (15).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Дифенгідрамін, хлоропірамін, ципрогептадин, фенспірид не слід застосовувати сумісно з барбітуратами, снодійними та седативними засобами, наркотичними аналгетиками, транквілізаторами. Терфенадин, лоратадин не можна застосовувати одночасно з кетоконазолом, ітраконазолом, еритроміцином, циметидином. Дифенгідрамін несумісний з вітаміном С, натрію бромідом, гентаміцином. Хлоропірамін несумісний з трициклічними антидепресантами, можна застосовувати разом з кофеїном або фенаміном. Розчин інталу не слід інгалювати в суміші з розчином бромгексину і амброксолу. Кетотифен слід відмінати поступово. При одночасному призначенні з пероральними гіпоглікемічними засобами він викликає тромбоцитопенію. При системному застосуванні ГКС можливе загострення глаукоми, поява катаракти. Фторокорт не можна наносити на шкіру біля очей йі тривало. Зафірлукаст не можна застосовувати одночасно з ацетилсаліциловою к-тою, еритроміцином і теофіліном. При одночасному застосуванні клариназе і симпатоміметиків, інгібіторів MAO можлива гіпертензія і навіть ГК. Прометазин, дифенгідрамін, хлоропірамін, мебгідролін, квіфенадин не можна вводити підшкірно через подразнення тканини. Перед їжею: 6, 18, 20, 22, 28. Під час їжі: 4, 5. Після їжі: 7. Незалежно від прийому їжі: 13.			

ЗАСОБИ ДЛЯ ТРАНСФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ПЛАЗМОЗАМІНЮВАЛЬНІ	ДЛЯ РЕГІДРАТАЦІЇ ТА ДЕЗІНТОКСИКАЦІЇ	ДЛЯ КОРЕКЦІЇ АЦИДОЗУ	ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Альбумін 2. Декстран (Поліглюкін, Реополі-глюкін) 3. Гідроксіетилований крохмаль (Рефортан) 4. Сорбілакт (Реосорбілакт)	5. Декстро́за (Глюкоза) 6. Фрукто́за (Левулоза) 7. Поліві́дон (Неогемодез) 8. Натрію хлорид 9. Дисоль 10. Іоностерил 11. Трисоль 12. Р-н Рінгера-Лока	13. Гідрокарбонат натрію	14. Аміностерил 15. Аміносол 16. Аміноплазмаль 10% Е 17. Ліпофундин МСТ/ЛСТ
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Заміщення ендогенних субстратів, яких не вистачає, і регуляція метаболізму (1-17).			
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Відновлюють ОЦК (1, 3), підтримують колоїдно-осмотичний тиск крові, покращують її реологічні властивості (2, 3), підвищують АТ (2, 4). Дезінтоксикаційна, діуретична, дія, що стимулює кишечник, усунення метаболічного ацидозу (4).	Зменшують явища інтоксикації, нормалізують гемодинаміку (5-12). Судинорозширювальний, підвищення скорочувальної активності міокарда (5), діуретичний (5, 7), гепатопротекторний ефект (6).	Зменшує явища ацидозу, вирівнює КЛБ; антацидний, відхаркувальний (13).	Є джерелами амінокислот, вуглеводів та електролітів (14-16), незамінних жирних кислот (17).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Колапс, шок (1-5, 7); метаболічний ацидоз (4, 11, 13); дезінтоксикаційна інфузійна терапія, гостра втрата крові (1-8). Гіповолемія (6, 8, 9, 11, 12). Гестоз вагітних (7); втрата білка після операцій, опіків; захворювання, які супроводжуються білковою недостатністю (1, 14, 15). Гострий панкреатит (1). Гіпоглікемія (5, 6). Для розчинення ліків (5, 8); дегідратація різного генезу (діарея, блювання, харчова токсикоінфекція) (5, 7-12); післяопераційні парези кишечника, гостра нирково-печінкова недостатність, хронічний пієлонефрит, набряк головного мозку (4). Підвищений внутрішньочерепний тиск, глаукома, кахексія (6), захворювання печінки (4-7). Хронічна ниркова недостатність, повітряна та морська хвороба, риніти, кон'юнктивіти, стоматити, ларингіти (13). Для парентерального харчування у дорослих (14-17).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Глюкоза несумісна з левоміцетином, стрептоміцином. Декстран не слід вводити хворим із крововиливами у мозок, травмами черепа, з підвищеним внутрішньочерепним тиском, альбумін – хворим з дегідратацією, тромбозом, артеріальною гіпертензією. Надмірне введення ізотонічного розчину натрію хлориду може спричинити загальний набряк. При неможливості в/в введення полівідону допускається його підшкірне введення. Парентеральне харчування повинно проводитися суворо за показаннями з дотриманням усіх методичних і технологічних рекомендацій, з обов'язковим динамічним контролем показників гомеостазу та біохімічного складу плазми крові. При проведенні парентерального харчування необхідно враховувати добові потреби організму в білках, жирах, вуглеводах, а також вітамінах і мікроелементах для уникнення розвитку їх дефіциту, що особливо важливо для хворих, які потребують подовженого парентерального харчування. Швидке введення розчинів амінокислот недоцільне, оскільки амінокислоти не встигають засвоюватись та виводяться нирками. Ліпофундин МСТ/ЛСТ не можна застосовувати хворим із кетоацидозом, жировим нефрозом, у стані шоку. Ліпофундин вводять нагрітим до температури тіла хворого або нижче кімнатної температури, до емульсії не можна додавати інші лікарські засоби.			

ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДИСБІОЗУ

КЛАСИФІКАЦІЯ	НОРМАЛІЗУЮЧІ МІКРОФЛОРУ: пробіотики монокомпонентні, полікомпонентні*, комбіновані**	СТИМУЛЮЮЧІ РІСТ НОРМАЛЬНОЇ ФЛОРИ: пребіотики і синбіотики *	ПРИГНІЧУЮЧІ УМОВНО-ПАТОГЕННІ МІКРООРГАНІЗМИ: бактеріофаги та протигрибкові засоби*	Адаптогени*, імуномодулятори**, ферменти***, сорбенти° і полівітаміни
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Біфідумбактерин 2. Лактобактерин 3. Колібактерин 4. Бактисубтил 5. Біфілонг* 6. Лінекс* 7. Біфікол* 8. Біфідумбактерин форте**	9. Хілак-форте 10. Лактулоза (Нормазе, Дуфалак) 11. Лізоцим 12. Біфіформ*	13. Інтетрикс 14. Хлорхінальдол 15. Стафілококовий бактеріофаг 16. Коліпротейний бактеріофаг 17. Синьогнійний бактеріофаг 18. Піобактеріофаг полівалентний 19. Ністатин* 20. Флуконазол* (Дифлюкан) 21. Натаміцин* 22. Кетоконазол* (Кетозорал)	23. Женьшень* 24. Ехінацея* 25. Мієлопід** 26. Лікопід** 27. Реаферон** 28. Натрію нуклеїнат** (Смекта)° 29. Юнікап 30. Вітрум 31. Декамевіт 32. Мезим-форте*** 33. Ферментал*** 34. Панзинорм-форте*** 35. Вугілля активоване° 36. Ентеросгель° 37. Діосмектит (Смекта)° 38. Атапульгіт° 39. Поліфепан° 40. Креон***
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Містять живі мікроорганізми або продукти мікробного походження. Сприяють утворенню в кишечнику оцтової, молочної к-т, що пригнічує гнилісну, газоутвірну флору; утворюють речовини, які пригнічують розвиток умовно-патогенної мікрофлори та збудників кишкових інфекцій (1-8).	Сприяють зниженню рН вмісту товстого кишечника, містять інгредієнти, необхідні для живлення та розмноження біфідо- і лактобактерій (9-12).	Лізирують умовно-патогенну й ентеропатогенну флору (15-18), виявляють фунгіцидний і фунгістатичний ефект відносно грибків роду Candida (13, 14, 19-22), бактеріцидний відносно G ⁺ і G ⁻ флори (13, 14).	Стимулюють продукцію антитіл (23) і функціональну активність імунокомпетентних клітин (23-28), ліквідують дефіцит вітамінів і мікроелементів (29-31), полегшують перетравлювання білків, жирів і вуглеводів (32-34, 40), адсорбують бактерії, токсини, алергени, гази (35-39).
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Підтримують і регулюють фізіологічну рівновагу нормальної мікрофлори кишечника й усувають її дефіцит. Зменшують метеоризм, нормалізують процеси травлення і всмоктування у кишечнику, стабілізують клітинні мембрани кишкового епітелію, сприяють підвищенню стійкості організму до інфекції (1-8).	Стимулюють синтез епітеліальних клітин кишкової стінки (9), ріст і розмноження нормальної мікрофлори кишечника (10-14), перистальтику кишечника (10). Антибактеріальний, протизапальний, імуностимулювальний (11).	Антибактеріальний (13-18), протигрибковий (13, 14, 19-22), антипротозойний ефекти (13, 14).	Покращують імунний статус (23-28), усувають симптоми гіповітамінозу, покращують обмін речовин (29-31), коригують секреторну і травну функції ШКТ (32-34, 40). Елімінують із кишечника токсини, мікроби, усувають метеоризм (35-39). Сприяють нормалізації кишкової флори (36, 38). Гастропротекторний ефект (37).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	Дисбіоз компенсований (1-12, 23, 24), субкомпенсований (1-24, 27, 29-40), декомпенсований (1-20, 25-40), гострі кишкові інфекції вірусно-бактеріальної природи (1-8, 11), діарея та розлади травлення у немовлят (1, 2, 5, 9), хронічні гастроентероколіти (1-9, 12-14), кропив'янка, екзема (9), запори (9, 10), синдром гнилісної диспепсії у дітей раннього віку (10).			
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Бактисубтил не можна запивати гарячою рідиною; можна призначати дітям віком від одного року. Лінекс, колібактерин, біфікол можна призначати дітям віком від трьох років. Біфідум-форте, бактисубтил проявляють резистентність до дії антибіотиків і сульфаніламідів. Антациди нейтралізують молочну к-ту, яка входить до складу препарату хілак . Не слід призначати лактовмісні препарати при середніх, сильних і тривалих формах кандидомікозів, тому що к-ти та продукують лактобактерії, сприяють росту грибків роду Candida. Лактулозу з обережністю застосовують у людей із цукровим діабетом; препарат не можна призначати на фоні болю в животі, нудоти та блювання. Хілак не рекомендується приймати одночасно з молоком і молочними продуктами. Хлорхінальдол знижує ефекти інсуліну та пероральних гіпоглікемічних засобів. Перед їжею: 1 (за 1 годину), 3 (за півгодини), 14-22, 29-33 (за 1-1,5 години). Під час їжі: 1, 6, 8, 9, 10, 11, 37-40.			

ЗАСОБИ, ЯКІ ГАЛЬМУЮТЬ УТВОРЕННЯ СЕЧОВИХ КОНКРЕМЕНТІВ ТА ПОЛЕГШУЮТЬ ЇХ ВИВЕДЕННЯ

КЛАСИФІКАЦІЯ	ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПОДАГРИ			ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕЧОКАМ'ЯНОЇ ХВОРОБИ		
	Урикодепресивні	Урикозуричні	Змішаної дії	Які виводять фосфати Ca^{2+} і Mg^{2+}	Які виводять урати	Зі спазмолітичною дією
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Алопуринол (Мілу-рит)	2. Сульфінпіразон (Антуран) 3. Колхіцин 4. Бензбромарон (Дезурик, Хіпу-рик) 5. Кебузон (Кетазон)	6. Аломарон	7. Марелін 8. Екстракт марени красильної	9. Блемарен 10. Солімок	11. Цистенал 12. Оліметин 13. Авісан 14. Уролесан 15. Фітолізін 16. <i>Нефрофіт</i>
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Зменшує синтез сечової к-ти внаслідок інгібування ферменту ксантиноксидази, що порушує перетворення гіпоксантину в ксантин і далі в сечову к-ту (1).	Збільшують екскрецію сечової к-ти шляхом зниження реабсорбції уратів і збільшення їх секреції в нирках (2-5). Інгібує ферменти, які беруть участь у синтезі пуринів, посилює виведення сечової к-ти із ШКТ (4). Обмежує кристалізацію сечової к-ти (3).	Порушує синтез сечової к-ти, гальмує її реабсорбцію, сприяє її виведенню (6).	Переводять рН сечі в лужні значення, сприяють виведенню сечових конкрементів (9-10). Розпушують сечові конкременти (7, 8). Послаблюють сечові шляхи, покращують просування і відходження конкрементів (11-16).		
ФАРМАКОЛОГІЧНІ ЕФЕКТИ	Зменшують прояви подагри (1-6), сприяють розчиненню сечових конкрементів (3, 9, 10), антиагрегантний (2), протизапальний (3, 5, 7, 11, 12, 14, 15, 16), анагетичний (3-5), спазмолітичний (7, 8, 11-16), діуретичний (7, 8, 11, 12, 15, 16), антибактеріальний (16), жовчогінний (12, 14), антимітотичний ефекти, зниження утворення амілоїдних фібрил (3).					
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗАМІННІСТЬ	Подагра (1-6), сечокам'яна хвороба (1, 7-16), гіперурикемія, артрити, гематологічні захворювання, псоріаз (1, 4, 6), подагричний артрит, хондрокальциноз, флебіт, амілоїдоз, сімейна середземноморська лихоманка (3), гострі та хронічні цистити (13), ниркова колика (7, 11, 13), жовчокам'яна хвороба (12, 14). Гострий і хронічний пієлонефрит, холецистит, дискінезії жовчних шляхів (14). Профілактика та комплексна терапія запальних захворювань нирок та сечовивідних шляхів, які супроводжуються зниженням сечовивідної та азотвивідної функцій, набряками (16).					
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Алопуринол не слід призначати разом із препаратами заліза, тіазидними діуретиками, меркаптопурином. Алопуринол і аломарон підвищують токсичність і протипухлинну активність антибластомних засобів. Сульфінпіразон посилює дію пероральних антикоагулянтів і гіпоглікемічних засобів, сульфаніламідів та пеніцилінів. Аломарон не можна поєднувати з азатіоприном і меркаптопурином. Дія сульфінпіразону послаблюється саліцилатами, утворення конкрементів попереджається шляхом підвищення лужності сечі. Середня добова доза блемарену містить 1,5 г калію та 0,9 г натрію, що необхідно враховувати пацієнтам із серцевою недостатністю. При лікуванні бензбромароном і аломароном необхідно вживати на добу не менше 2 л рідини, що має лужну реакцію. Цистенал рекомендується призначати під час або після їжі для зменшення печії. Для лікування подагри застосовують також НПЗЗ (індометацин, фенілбутазон, реопірин). Перед їжею: 7, 11, 12, 14. Під час їжі: 4, 5. Після їжі: 1, 2, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15.					

ПРОСТАТОПРОТЕКТОРИ

КЛАСИФІКАЦІЯ	БЛОКАТОРИ 5- α -РЕДУКТАЗИ	α_1 -АДРЕНОБЛОКАТОРИ	ГОРМОНАЛЬНІ* І АНТИГОРМОНАЛЬНІ ПРЕПАРАТИ	РОСЛИННОГО, ТКАНИННОГО ПО- ХОДЖЕННЯ* І ГОМЕОПАТИЧНІ**	ПРЕПАРАТИ ІНШИХ ГРУП
ПРЕПАРАТИ ТА ЇХ СИНОНІМИ	1. Фінастерид (Аденостерид, Проохар) 2. Дутастерид (Аводарт) 3. Перміксон	4. Тамсулозин (Омнік) 5. Альфузозин (Даль- фаз) 6. Теразозин (Корнам, Ceteric) 7. Доксазозин (Кар- дура) 8. Індорамін (Бара- тон)	9. Гестонорону капронат* (Депостат) 10. Мегестрол* (Мегейс) 11. Естрадіол* (Естрадурин) 12. Тестостерон* (Омнадрен-250) 13. Ципротерону ацетат (Андрокур) 14. Бусереліну ацетат (Супрефакт) 15. Гозерелін (Золадекс) 16. Тамоксифен (Зитазоніум) 17. Флутамід (Флутаплекс) 18. Бікалутамід (Касодекс)	19. Простатогіт 20. Простамед 21. Ацупростат М 22. Тиквеол 23. Просталад 24. Простаплант 25. Пепонен 26. Простанорм 27. Таденан 28. Простати- лен* 29. Амніоцен* 30. Вітапрост* 31. Гентос**	32. Мепартри- цин (Іпертро- фан 40) 33. Пікамілон
МЕХАНІЗМ ДІЇ	Інгібують 5- α ре- дуктазу, що приг- нічує перетворен- ня тестостерону в дигідротестосте- рон (стимулятор росту ПЗ), активу- ють апоптоз у простаті та змен- шують її об'єм.	Вибірково конкурентно блокують постсинап- тичні α_{1A} -адренорецепто- ри, які знаходяться у непосмугованих м'язах передміхурової залози, шийки сечового міхура та передміхурової час- тини уретри, знижують їх тонус і покращують випускання сечі.	Блокують синтез тестостерону на рівні гіпоталамус-гіпофіз (9, 11, 12, 14, 15). Блокують периферичні (простатичні) ре- цептори андрогенів, що припиняє про- ліферативну активність клітин перед- міхурової залози (13, 17, 18). Пригнічує вироблення гіпофізарних гонадотропінів, що призводить до зниження синтезу естрогенів (10). Конкурентно зв'язується із рецепторами естрогенів (16).	Інгібують синтез простагландинів; скорочують продукцію глобуліну в печінці, який зв'язує статеві гор- мони; виявляють цитотоксичний вплив на клітини простати; бло- кують андрогенні рецептори, 5- α - редуктазу; інгібують проліферацію простатичного епітелію (19-27). Регулюють тонус детрузору та стілки сечового міхура (28-31, 33).	Знижують рівень холесте- рину, естроге- нів, андрогенів у просвіті аци- нуса передміху- рової залози (32, 33).
ФАРМАКОЛО- ГІЧНІ ЕФЕКТИ	Антиандрогенний (1-3), протизапа- льний, антипролі- феративний (3).	Покращання сечовипус- кання (4-8). Гіпотен- зивний (5-8).	Андрогенний (12), антибластомний (9- 18), анаболічний (10, 12), гестагенний (9, 10, 13), естрогенний (11), антиан- дрогенний (13-17), антигонадотропний (13, 14), антиестрогенний (14, 16).	Протизапальний, антиоксидантний (19-31), андрогенний, антиестроген- ний, цитотоксичний (20-31), анал- гетичний, спазмолітичний (19). Нормалі- зують обмінні та метаболічні процеси у простаті (19-31).	Антидизуричний (32, 33). Покра- щує кровообіг печінки мозку (33).
ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗА- МІННІСТЬ	ДГПЗ (1-33); ДГПЗ + хронічний простатит, ДГПЗ + камені простати (4-8, 20-31); ДГПЗ + рак простати (4-8, 11, 13-16, 20-26); ДГПЗ + інфаркт міокарда, інсульт, серцева або легенева недостатність (13-18). Гострий (26, 30, 31) та хронічний (19, 26, 30, 31) простатит, ГХ (5-8), неоперабельна карцинома ПЗ (13). Запальні захворювання сечовивідних шляхів (19).				
ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ	Алергічні реакції (1-33), зниження лібідо, еректильна дисфункція (1-3), імпотенція (13), гіпотонія, запаморочення, слабкість, часте сечовипускання (4-8, 14, 16), болі в епігастрії, нудота, блювання, діарея (4-8, 14, 16-18, 19-30), гінекомастія (1, 9, 11, 13, 17, 18), збільшення маси тіла (10, 11).				
ЛІКАРЮ ТА ПРОВІЗОРЕ, ПАМ'ЯТАЙТЕ!	Альфузозин небажано комбінувати з блокаторами кальцієвих каналів і місцевими анестетиками, теразозин – із адреноблокаторами, естрогенами, α_1 -адреноблокатори – із антидепресантами, фінастерид – із гіпоглікемічними засобами, антикоагулянтами непрямої дії, бікалутамід – із терфенадином, астемізолом, цизапридом, цинаризином, кетоконазолом, циметидином й антагоністами іонів кальцію. Інгібітори 5α-редуктази викликають статеві дисфункції. Дія рослинних препаратів розвивається поступово, досягаючи максимальної ефективності через 2-3 тижня лікування. При вживанні гестонорону капронату необхідно стежити за функцією нирок. Усі α_1 -адреноблокатори (крім тамсулозину) на початковому етапі лікування призначають у невеликих дозах на ніч через «феномен першої дози». Перед їжею: 1. Під час їжі: 1, 3. Після їжі: 4.				

ПРЕПАРАТИ, ЯКІ НЕ ВВІЙШЛИ ДО ТАБЛИЦЬ ДОВІДНИКА

INN, УМОВНЕ INN АБО СКЛАД	ТОРГОВЕЛЬНА МАРКА	ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНА ГРУПА	ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ
Алое	Алое екстракт рідкий	Регулятор метаболічних процесів	Запальні захворювання очей, периферичної нервової системи, жіночої статеві сфери, атрофія зорового нерва, прогресуюча короткозорість; виразкова хвороба.
Амінітрозол	Нітазол	Протипротозойний	Трихомоніаз, лямбліоз.
Апротинін	Гордокс	Інгібітор ферментів	Гострий панкреатит, некроз підшлункової залози, ангіоневротичний набряк, тяжка форма шоку.
Атапульгіт	Каопектат	Протидіарейний	Діарея різноманітного генезу.
Ауротіопрол	Кризанол	Протиревматичний, препарат золота	Базисна терапія ревматоїдного артриту.
Ацемін	Ацемін	Регулятор метаболічних процесів	Для лікування ран, які не загоюються, опіків, закритих переломів, для очищення ран від некротичних мас, прискорення епітелізації та регенерації тканин.
Бензилбензоат	Бензилбензоат	Протипаразитарний	Короста. Педикульоз.
Гліцин	Гліцисед	Амінокислота, яка покращує метаболічні процеси	Порушення сну, дратівливість, депресії, у складі комплексної терапії.
Глюкоза + полівідон + гліцин	Медихронал	Засіб для лікування алкоголізму	Хронічний алкоголізм.
Глюкозамін	Дона	Хондропротекторний	Остеоартрит, остеохондроз, спондиліоз.
Декспантенол + мі- рамістин	Пантестин	Засіб для лікування ран і виразкових уражень	Гнійні рани, пролежні після їх очищення (фаза епітелізації).
Дисульфірам	Тетурам	Засіб для лікування алкоголізму	Хронічний алкоголізм.
Золедронова кислота	Зомета	Інгібітор резорбції кісткової тканини	Гіперкальціємія, викликана злоякісною пухлиною.
Золмітриптан	Зоміг	Антимігренозний	Напади мігрені.
Іприфлавон	Остеохін	Регулятор обміну у кістковій тканині	Остеопороз.
Кальципотріол	Псоркутан	Антипсоріатичний. Синтетичний аналог вітаміну D ₃	Псоріаз.
Кальцію глюконат	Кальцію глюконат	Регулятор метаболічних процесів	Недостатня функція паращитоподібних залоз. Посилене виділення кальцію із організму. Алергічні та шкірні захворювання (кропив'янка, свербіж, екзема, псоріаз тощо). Для зменшення проникності судин. Токсичні ураження печінки. Нефрит. Еклампсія.
Кетамін	Каліпсол	Наркозний	Наркоз при короткочасних операціях та діагностичних маніпуляціях.
Лоперамід	Імодіум	Протидіарейний	Зниження тонуусу та моторики ШКТ при гострій і хронічній діарей.
Малатіон	Педилін	Протипедикульозний	Педикульоз.
Метадон	Метадон	Засіб для лікування опіатної залежності	Опіатна залежність.

Метилурацил + мірамістин	Метилурацил з мірамістином	Засіб для лікування ран та виразкових уражень	Гнійні рани, пролежні після їх очищення (фаза грануляції).
Метоклопрамід	Метоклопрамід	Протиблювотний	Нудота і блювання. Підготовка до рентгенологічного дослідження травного тракту. Рефлюкс-езофагіт, метеоризм.
Метронідазол	Кліон	Протипротозойний	Трихомоніаз, амебіаз, виразковий стоматит, рожеві вугрі, гангренозна пневмонія, остеомієліт.
Натрію аденозинтрифосфат	Натрію аденозинтрифосфат	Регулятор метаболічних процесів	Атрофія м'язів, міокардіодистрофія, ГХ, ендартеріт, тромбоартеріт, хвороба Рейно, паркінсонізм, коронарна недостатність, тахікардія.
Натрію тіосульфат	Натрію тіосульфат	Антидот	Отруєння сполуками арсену, ртуті, свинцю, ціанідами, оксалатами, цитратами, солями йоду, бром.
Німоразол	Наксоджин	Протипротозойний	Трихомоніаз, амебіаз, лямбліоз, виразково-некротичний гінгівіт.
Орлістат	Ксенікал	Анорексигенний	Ожиріння різної етіології.
Офлоксацин + лідокаїн	Офлокаїн	Засіб для лікування ран та виразкових уражень	Гнійні рани, трофічні виразки, пролежні (фаза ексудації).
Перметрин	Нітифор	Протипедикульозний	Педикульоз.
Пропанідид	Сомбревін	Засіб для наркозу	Ультракороткий неінгаляційний наркоз.
Сечовина + цетилпіридинію хлорид	Карбодерм	Засіб для лікування гіперкератозів	Хронічні дерматози, які супроводжуються гіперкератозом; сухі мозолі, тріщини сухої шкіри (п'ят, долонь, губ тощо).
Силденафіл	Віагра, Пенігра	Засіб, що покращує ерекtilьну функцію	Порушення ерекції.
Суматриптан	Антимігрен	Антимігренозний	Мігрень.
Спленін	Спленін	Біогенний стимулятор	Ранні токсикози вагітних. Гіпопаратиреоз. Променеве ураження.
Таурин	Тауфон	Засіб, який застосовується в офтальмології	Дистрофія рогівки, сітківки, катаракта, травми рогівки.
Тенонітрозол	Атрикан	Протипротозойний	Захворювання сечостатевої шляхів, викликані трихомонадами та грибами роду <i>Candida</i> .
Тизанідин	Сирдалуд	Міорелаксant центральної дії	Болісний м'язовий спазм, судомні центрального походження.
Тимолол	Тимолол	Засіб, який застосовується в офтальмології	Хронічна відкритокутова глаукома, вторинна глаукома.
Троксерутин	Троксерутин	Ангіопротектор	Недостатність вен нижніх кінцівок, прямої кишки.
Тропісетрон	Навобан	Протиблювотний	Профілактика нудоти і блювоти під час проведення хіміотерапії.
Хондроїтин сульфат	Структум	Хондропротекторний	Дегенеративні захворювання суглобів і хребта – остеоартроз, міжпозвоноковий остеохондроз.

АЛФАВІТНИЙ СПИСОК ПРЕПАРАТІВ

Примітка: жирним курсивом виділені міжнародні непатентовані назви препаратів (INN).

5-НОК*	т 0,05 г	83
L-тироксин*	т 0,025; 0,05; фл. 0,1 мг	34
Абакавір	т 0,3 г; р-н 2%, фл. 240 мл	79
Абактал*	т 0,2; 0,4 г; р-н д/і 8%, а	70
Авандія*	т 1; 2; 4; 8 мг	33
Авелокс*	т 0,4 г	70
Авісан	т 0,05 г	88
Аводарт*	к 0,5 мг	88
Агіолак*	гран. 100; 250; 1000 г	52
Адалат*	к 0,01 г; р-н д/і 0,01%; т 0,01; 0,02; 0,03; 0,06	62
Адаптол*	т 0,3 г	19
Адельфан-Езидрек*	т	60
Адеметіонін	т	51
Аденофінастерид	т 0,005 г	88
Адифенін	пор.	11
Адіурекрин	пор. д/і 1; 5; 10 г, фл.	31
Адіуретин СД	р-н д/і 0,01%, а 5 мл	31
Адонізид	т 0,75 мг; р-н, фл. 15 мл	55
Адреналін*	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	16
Адреналіну гідротартрат	р-н д/і 0,18%, а 1 мл; краплі 1%, фл. 5 мл	29
Адроксон	р-н д/і 0,025%, а 1 мл	44
Аевіт*	к	40
Азактам	пор. д/і 0,5; 1 г, фл.	66
Азаметонію бромід	р-н д/і 5%, а 1; 2 мл	15
Азатіоприн	т 0,05 г	49
Азеластин	т 0,002 г; стрей 0,1%, 10 мл; р-н 0,05%, фл. 6; 10 мл	84
Азидотимідин*	к 0,1; 0,2; 0,25 г; р-н д/і 1%; 2%, а 20 мл	78
Азитроміцин	т 0,125; 0,5 г; к 0,25 г	68, 81
Азицин*	к 0,25; т 0,5	68
Азмакорт	т 2; 4; 8 мг; сусп. д/і 1; 4%, фл.	84
Азтреонам	пор. 0,5; 1 г, фл.	66
Акарбоза	т 0,05; 0,1 г	33
АКНУ	пор. д/і 0,05 г, а	47
Аколат	т 0,02; 0,04 г	24, 84
Акривастин	к 0,008 г	84
АКТГ	пор. д/і 10-40 ОД, фл.	31
Актилізе*	пор. д/і, а 20 мг	43
Актрапід НМ*	сироп 40 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Акупро*	т 5; 10; 20 мг	62
Алергодил*	наз. стрей 0,1%, фл. 10 мл, краплі 0,05%, фл. 6 мл	84
Алілестренол	т 0,005 г	36, 37
Алкеран*	т 2; 5 мг; пор. д/і 50 мг	47
Аломарон	т	88
Алопуринол*	т 0,1; 0,3 г	88
Алпізарин	т 0,1 г; мазь 2%; 5%, туб.	77
Алпразолам	т 0,25; 0,5 г	22
Алтемікс*	сироп, фл. 100 мл	10
Алтретамін	к 0,05 г	47
Алупент	т 0,02; р-н д/і 0,05%, а 1 мл, аер. 0,075%, 400 доз	16
Альбендазол*	т 0,2 г	75
Альбетол	т 0,1; 0,2 г; р-н д/і 1%, а 5 мл	14
Альбумін*	р-н 5%; 10%; 20%, фл.	85
Альбуцид	краплі 10; 20; 30%, фл. 1,5; 5; 10 мл	73
Альгімаф	гель, пак. 15 г	73

Альдактон	т 0,025; 0,05 г; р-н д/і 0,2%, а 10 мл	54
Альдомет	т 0,25; 0,5 г	61
Альмагель А *	гель, фл. 170; 200 мл	50
Альмагель *	гель, фл. 170; 200 мл	9
Альтеплаза	пор. д/і, а 0,02 г	43
Альфүзозин*	т 0,0025; 0,005; 0,01 г	17, 88
Алюгастрин	т 0,34 г	50
Алюмаг*	т 0,4 г	50
Алюмінію фосфат	пор. 5 г	50
Амантадин	т 0,1 г	22, 77
Амарил *	т 1; 2; 3; 6 мг	33
Амбен	т 0,25 г; р-н д/і 1%, а 5 мл	44
Амбенонію г/х	т 0,001; 0,005 г	13
Амбробене *	т 0,03 г; к 0,075 г; р-р 0,75%; сироп 0,3%, фл.	10
Амброгексал *	т 0,03 г	10
Амброксол*	к 0,075 г; сироп, фл.	10
Амізол	т 10; 25 мг; р-н д/і 1%, а 2 мл	23
Амізон*	т 0,25 г	19
Амікар	р-н д/і 5%, фл. 100 мл	44
Амікацин*	пор. д/і 0,1; 0,25; 0,5 г	69, 86
Аміксид	т 0,0175; 0,035 г	17
Аміксин *	т 0,125 г	78
Амілорид	т 0,0025; 0,005 г	54
Аміназин*	т 0,01; 0,025; 0,05; 0,1; 0,25 г; р-н д/і 2,5%, а 1; 2; 5; 10 мл; др. 0,1; 0,25	23
Аміналон*	т 0,25 г	28
Амінацил	р-н д/і 3%, фл. 250 мл	74
Амінітрозол	т 0,1 г; суп. 0,12 г; фл., сусп. 2,5%, 0,25 г	89
Аміноглютетимід	т 0,25 г	48
Амінокапронова к-та*	р-н д/інф. 5%, фл. 100 мл	44
Амінометилбен- зойна к-та	р-н д/і 1%, а 5 мл; т 0,1 г	44
Аміноплазмаль 10% Е*	р-н д/інф. 5; 10%, фл. 500; 1000 мл	85
Аміносол*	р-н д/і, фл. 500 мл	85
Аміностерил *	р-н д/і 8%, фл. 500 мл	85
Амінофілін	т 0,15 г; р-н д/і 2,4%; 24%, а 1; 5; 10 мл	29, 54
Аміодарон*	т 0,2 г; р-н д/і 5%, а 3 мл	56, 57
Аміокордин *	т 0,2 г; р-н д/і 5%, а 3 мл	56
Амітриптилін*	т 0,025; 0,05; 0,075; 0,1 г; р-н д/і 1%, а 2 мл; к 0,025; 0,05 г	26
Амлодипін*		56, 57, 60, 62
Амніоцен	сусп. д/і, а 5 мл	88
Амоксилав*	т; пор. д/і 0,6; 1,2 г, а	65
Амоксициліну тригідрат*	т 0,25; 0,5; 0,75; 1 г; сироп 10%; 20%, фл.	65
Аморолфін	лак 5%, фл. 2,5; 5 мл	76
Ампіокс*	к 0,25 г; фл. 0,2; 0,5 г	65
Ампіциліну тригідрат*	т 0,25; 0,5; 1; 2 г	65
Амринон	р-н д/і 0,5%, а 20 мл	55
Амфетаміну сульфат	т 0,01 г	27
Амфотерицин В	пор. д/і 0,05; 0,1 г; т 0,1 г	76
Аналергін*	т 0,01	84
Анальгін*	т 0,05, 0,1; 0,5 г; р-н д/і	

	25%; 50%, а 2 мл	19
Анаприлін *	т 0,01; 0,04 г; р-н д/і 0,25%, а 1 мл	17, 56, 58
Анастрозол *	т 0,001 г	49
Анацид	сусп., пак. 15 мл; фл. 250 мл; т	9
Ангізем	т 30; 60; 90 мг	57, 62
Ангірол	др. 0,25 г	51
Андипал*	т	19
Андрокур*	т 0,01; 0,05 г; р-н д/і 10%, а 3 мл	48, 88
Анестезин	т 0,3 г; аер., фл. 50; 80; 170 г	22
Анкотил*	т 0,5 г	76
Антарес	т 0,12 г	21
Антелепсин*	т 0,001; 0,002 г; р-н д/і 0,05%, а 2 мл	24
Антеовін	т	38
Антиструмін*	т 0,001	34
Антихоліну	р-н д/і 0,1%, а 2 мл	13
Антраль *	т 0,2 г	51
Антуран	т 0,1; 0,2 г	88
Апресин	т 0,01; 0,25 г; др. 0,01; 0,25 г	62
Апровель*	т 0,075; 0,15; 0,3 г	62
Апротинін	пор. д/і 6; 12 ОД, фл.	89
Апрофен	т 0,025; р-н д/і 1%, а 1 мл	14
Апулеїн*	мазь 0,025%, туб. 15 г	35, 84
Арбідол*	т 0,05; 0,1 г	77
Аргосульфам*	крем 2%, туб. 15 г	73
Ардуан*	пор. д/і, а 4 мг	15
Арелікс	р-н д/і 0,3%, а 2 мл; т 3; 6 мг	53
Аримідекс*	т 1 мг	49
Аритміл*	т 0,2 г	56
Арифон*	т 2,5 мг	53
Армін	краплі 0,01%; 0,005%, фл. 10 мл	13
Артикаїн *	р-н д/і 1%; 2%, а 5; 20 мл	22
Аскопар*	т	19
Аскорбінова к-та *	т 0,05 г; р-н д/і 10%, а 2 мл	40, 63
Аскофен*	т	19
Аспарагіназа *	пор. д/і 3000; 10000 МО	49
Аспаркам*	т ; р-н д/і, а 5; 10 мл	56
Аспізол	пор. д/і 1; 2 г, фл.	20
Аспірин*	т 0,1; 0,5; 0,325; 0,2 г	20, 43
Астемізол	т 0,005; 0,01 г; сусп. 1%, фл. 50; 100 мл	24
Астмопент*	аер. 0,075%, 400 доз	29, 16
Атаракс*	т 0,01; 0,025 г; р-н д/і 5%, а 2 мл; сироп 0,2%	22
Атенолол *	т 0,025; 0,05; 0,1 г	17, 58
Атеносан	т 0,05; 0,1 г	58
Аторвастатин *	т 0,01; 0,02; 0,04 г	63
Атрикан*	к 0,25 г	76
Атровент	аер. 20 мкг/д., фл. 15 мл; інг. р-н 0,025%, фл. 20 мл	29, 11
Атромед	р-н д/і 0,05%; 0,1%, а 1 мл	56
Атропіну сульфат *	р-н д/і 0,05%; 0,1%, а 1 мл; краплі 1%, фл. 5; 10; 20 мл	14, 56
Аттапульгіт	т 0,03; 0,75 г; сусп. 4%, фл. 5 мл	86
Аугментин*	т, пор.	65
Ауробін*	мазь, туб. 20 г	35
Ауротіопрол	р-н д/і 5%, а 2 мл	89
Ацебутолол г/х	т 0,2; 0,4 г	17, 56, 58, 61
Ацеклідін	р-н д/і 0,2%, а 1; 2 мл	13
Ацемін	мазь 5%, туб. 5 г; р-н	

	25%, фл. 20 мл	89
Аценокумарол	т 0,004 г	42
Ацетазоламід	т 0,25 г; пор.	53
Ацетиламініонітропропроксибензен		10
Ацетилдигоксин бета	т 0,1; 0,2 мг; р-н д/і 0,01; 2%, а 2 мл	55
Ацетилсалицилат лізину	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 10%, а 5; 10 мл	20
Ацетилсалицилова к-та *	т 0,25; 0,5 г	20, 43
Ацетилхолін	а 0,1; 0,2 г	13
Ацетилцистеїн *	т 0,1; 0,2; 0,6 г; р-н д/і 5; 10%, 10 мл	10
Ацетомепрегенол	т 0,5 мг	36
Ацефен	т 0,1 г	19
Ацикловір *	т 0,2; 0,4; 0,8 г; к 0,2 г; сусп. 4%, фл.	77
Ацупростат М	к 65 мг	88
АЦЦ*	т 0,1; 0,2; 0,6 г; р-н д/і 5; 10; 20%, а 5 мл	10
Бактисубтил	к 35 мг	86
Бактрим*	т	72
Баліз-2	фл. 400 мл	83
Баралгетас*	т, сусп., р-н д/і, а 5 мл	19
Баратон	т 20 мг	88
Баризин	к 0,03 г	57
Батрафен*	крем 1%, туб. 20 г; р-н 0,2%, фл. 150 мл; лак 8%, фл. 3 мл	76
Бекломет	аер. 200 доз	24, 35
Беклометазон	аер.; к 0,1; 0,2; 0,4 мг	24, 35, 84
Беконазе*	аер. 50; 100; 200; 250 мкг/д., фл. 80; 200 доз	84
Беласпон*	др.	21
Бемегрид	р-н д/і 0,5%, а 10 мл	27
Бемекор	т 0,1 мг	55
Бемітил	т 0,25; 0,5 г	28
Бендазол *	т 0,02 г; р-н д/і 1%, а 1; 2; 5 мл	62
Бензалконій хлорид	к ваг.; т ваг.; овулі 0,02 г	39
Бензатин бензилпеніцилін	пор. д/і 300 000; 600 000; 1 200 000; 2 400 000 ОД, фл.	65, 81
Бензбромарон	т 0,1 г	88
Бензилбензоат *	емульс. 20%, мазь 10; 20%, туб.	89
Бензилпеніциліну натрієва і калієва солі *	пор. д/і 0,5; 1 млн ОД, фл.	65
Бензобарбітал *	т 0,05; 0,1 г	24
Бензогексоній*	т 0,1; 0,25 г; р-н д/і 2,5%	29, 15
Бензоїлпероксид	лосьон, гель 5%; 10%, фл.	82
Бензокаїн	т 0,3 г	22
Бензонал*	т 0,05; 0,1 г	24
Бензонафтол	т 0,25 г	83
Бензотеф	пор. д/і 0,024 г, а	47
Бензофурикаїн	р-н д/і 1%, а 10 мл	22
Бенциклан	т 0,1 г; р-н д/і 0,5 г, а	50
Бепаск	пор.; т 0,5 г	74
Беродуал*	аер., інг. р-н	24
Беротек*	аер. 0,1%, фл. 20; 40; 100 мл	29, 16
Бетадин*	фл.	82
Бетайну цитрат	фл. 25 г	51
Бетаксол	т 0,02 г; краплі, фл.	17, 61
Беталок*	т 0,05; 0,1; 0,2 г; р-н д/і	

	0,1%, а 5 мл	58
Бетаметазон*	т 0,5 г; р-н	35
Бетарен	т 0,05 г	65
Бетаферон*	пор. д/і 8; 9,6 млн ОД	78
Бігумаль	т 0,05; 0,1 г	80
Бііохінол	сусп. д/і 8%, фл. 100 мл	81
Бікалутамід	т 0,05 г	48, 88
БіКНУ*	фл. 0,1 г	47
Білігнін	пор.	51
Білобіл*	к 0,04 г; т 0,04 г	59
Білтрицид*	т 0,6 г	75
Біовіталь*	др., сироп, гель	40
Біопарокс*	аер. 1%, бал. 20 мл	70
Бісакодил	т 0,005 г	52
Бісептол*	т 0,12; 0,24; 0,48; 0,96	72
Бісмоверол	сусп. д/і 7%, фл. 100 мл	81
Бісопролол*	т 0,005; 0,01 г	17, 61
Біфідумбактерин форте*	пак.	86
Біфідумбактерин *	пак.	86
Біфікол *	пор., фл. 5 доз	86
Біфілонг	к	86
Біфіформ*	к	86
Біфоназол*	крем 1%; гель 1%, туб.	76
Біцилін-5*	пор. д/і 1,5 млн ОД, фл.	65
Біцилін-І*	пор. д/і 0,3; 0,6; 1,2; 2,4 млн ОД, фл.	65, 81
Блемарен *	гран., пак. 200 г	88
Блео	пор. д/і, а 15 ЕД	49
Блеоміцин*	пор. д/і, а 0,015 г	49
Бриканіл	аер.; а 0,05%, 1 мл; т 2,5 мг	16
Брильянтовий зелений*	р-н 1; 2%, фл. 5; 10 мл	83
Бринальдикс	т 0,02 г	53
Бромгексин*	т 4; 8 мг	10
Бромергон*	т 2,5; 10 мг	22
Бромізовал	т 0,3 г	21
Бромокриптин*	т 2,5 мг	22, 31
Бромурал	т 0,3 г	21
Бронхофіт*	збір, пак. 100 г	10
Бронхокод	к 0,375 г	10
Брустан*	т	19
Будезонід*	аер. 0,05%, фл. 10 мл	24, 35, 84
Бүзерелін	наз. р-н 0,2%, фл.	48, 88
Бумекайну г/х*	р-н д/і 1%	22
Буметанід	т 0,001 г; р-н д/і	53
Бупівакаїн*	р-н д/і 0,25; 0,5%, а	22
Бупренорфін*	т 0,2 г; р-н д/і	18
Бура	р-н 20%, фл. 100 мл	82
Бускопан*	др. 0,01; т 0,01; р-н д/і 2%, а 1 мл; сусп. 10 мг	14
Бусульфан	т 0,002 г	46, 48
Бутадіон*	мазь 5%, туб. 10 г; т 0,15 г	20
Бутамірат	фл. 10 мл; др. 0,02; 0,05 г	10
Бутилскополаміну бромід	др. 0,01 г; сусп. 0,01 г	14
Бүторфанол*	р-н д/і 0,1; 0,2%, а 1 мл	18
Буфенокс	т 1 мг; р-н д/і 0,025%, а 2 мл	53
Бүформін	др. 0,1 г	33
Вагістат	мазь 6,5%, туб. 4,6 г	76
Вазобрал	т; р-н	59
Вазоніт*	т 0,6 г	59
Вазоприм	т	72
Валацикловір	т 0,25; 0,05 г	77
Валзартан	т 0,04; 0,08; 0,16 г	62
Валідол*	т 0,06 г; к 0,05; 0,1 г	9

Валорон	краплі 5%, фл. 5 мл	18
Вальпроєва к-та	т 0,15; 0,2; 0,3; 0,5; к 0,15; 0,3 г	24
Вальтрекс*	т 0,5 г	77
Вампілокс*	к	65
Ванквін	сусп., фл. 25; 100 мл	75
Ванкоміцин*	пор. д/і 0,5; 1 г, фл.	69
Варфарин*	т 0,0025 г	42
Векуроній бромід	пор. д/і 0,004 г, а 1 мл	15
Велозеф	к 0,5 г; пор. д/і 1; 3 г, а	67
Вентакс	к 0,1; 0,2; 0,3 г	59
Вентер*	т 0,5; 1 г	50
Вентилат	аер. 0,1%, фл. 50 мл	29
Вентолін*	т 2; 4; 6; 7 мг; аер. 0,1; 0,025%, 200 доз	16
Вепезид *	р-н д/і 2%, а 5 мл	47
Верапамілу г/х*	т 0,04; 0,08 г; р-н д/і 0,25%, а 2 мл	56, 57, 62
Вермокс*	т 0,1 г; сусп. 2%, фл.	75
Верошпірон*	т 25; 50 мг; р-н д/і 0,2%, а 10 мл	54
Вібраміцин*	к 0,05; 0,1; 0,2 г; пор. д/і 0,1; 0,2 г, фл.	68
Вігератин	т	51
Відекс*	т 50; 25; 100; 150 мг; пор. 0,1; 0,25, фл.	79
Візін*	краплі 0,05%, фл. 15 мл	16
Вікаїр*	т	9, 50
Вікалін*	т	9
Вікасол*	р-н д/і 1%, а 1 мл; т 15 мг	40, 44
Вінбластин*	пор. д/і 0,005; 0,01 г, фл.	47
Віндезін	пор. д/і 0,001; 0,005 г, фл.	47
Вінкамін	т 0,02 г	59
Вінкорам	р-н д/і 0,5%, а 20 мл	55
Вінкристин*	пор. д/і 0,5; фл.; р-н д/і 0,1%, а 1; 2; 3; 5 мл	47
Вінорельбін*	р-н д/і 1%, фл. 1; 5 мл	47
Вінпоцетин*	т 5 мг, р-н д/і 0,5%, а 2 мл	59
Віоміцин	пор. д/і 0,5; 1 г, фл.	74
Віразол*	т; к 0,2 г	77
Вірамуно*	т 0,2 г; сусп. 1%, фл. 240 мл	79
Вірасепт*	т 0,25 г	79
Віскальдікс	т	60
Віскен	т 5; 10; 15 мг	14, 58
Вісмуту субцитрат	т 0,12 г	9, 50
Вітам*	к	40
Віта-мелатонін*	т 0,003 г	21
Вітамін В ₁₂	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	45
Вітамін Е*	к 0,1; 0,2; 0,4; 0,5 г; р-н д/і 5; 10; 30%, а 1 мл	63
Вітамін Р	т 0,02 г; пор. 0,02 г	63
Вітамін С*	т 0,1; 0,025; 0,05 г; р-н д/і 5%; 10%, а 2 мл	63
Вітапрост*	сусп. 0,5 г	88
Вітогепат	а	51
Вітрум*	т; к	40, 86
Віферон*	сусп. 500 тис. МО	78
В-Мокс*	к 0,25; 0,5 г	65
Вольтарен*	т 0,025; 0,05 г	20
Ворміл*	т 0,4 г	75
Вугілля активоване*	т 0,25; 0,5 г	9, 86
Вумон	р-н д/і 0,1%, а 5 мл	47
Вундехіл*	мазь, туб. 15; 30 г	83
Галазолін*	краплі 0,05; 0,1%, фл. 10 мл	16

Галантамін*	р-н д/і 0,1; 0,5; 1%, а 1 мл	13
Галідор*	т 0,1 г	50
Галопаміл		57, 62
Галоперидол*	т 1,5; 5 мг; р-н д/і 0,5%, а 1 мл	23
Галоприл*	р-н д/і 0,5; 0,2%, а 1 мл	23
Галстена*	краплі, фл. 50 мл	51
Гамалон	т 0,25 г	28
Гамма-аміномасляна к-та	т 0,25 г	28
Ганцикловір	к 0,5 г; пор. д/і 0,5 г, а	77
Гараміцин	р-н д/і 4%, а 1 мл; мазь 0,1%, туб. 15; 25; 30 г	69
Гастрофіт*	збір, пак. 100 г.	50
Гастроцепін*	т 0,025; 0,05 г; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	14, 50
Гвайфенезин	к 0,3 г; сироп 2%, фл. 100; 160 мл	10
Гексален*	к 0,05 г	47
Гексаметилентетрамін	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 40%, а 5; 10 мл	83
Гексаметонію бензосульфونات	т 0,1; 0,25 г; р-н д/і 2,5%, а 1 мл	29, 15
Гексестрол	т 0,001 г; р-н д/і 0,1%; 2%, а 1 мл	36
Гексопреналін	аер. 0,02%, фл.; т 0,5 мг; р-н д/і 0,00025%, а 2 мл	37
Гелусил	т 0,5 г	50
Гемзар*	пор. д/і 1; 0,2 г, фл.	47
Гемітон*	т 0,075 мг	61
Гемофер*	краплі 15,7%, фл. 10 мл	45
Гемфіброзил	т 0,6 г; к 0,3 г	63
Гемцитабін	фл. 0,2; 1 г	47
Гентаміцин*	а 1%; 2%; 4%; 8%, 2 мл; мазь 0,1%, туб. 40; 80 г	69, 86
Гентаміцину сульфат*	р-н д/і 1%; 2%; 4%; 6%; 8%, а 2 мл	69
Гепабене*	к	51
Геп-Мерц*	р-н д/і 50%, а 10 мл; гран., пак. 3; 5 г	51
Гепар композитум*	р-н д/і, а 2,2 мл	51
Гепареген	т 0,1 г	51
Гепарин*	р-н д/і 5000 ОД/мл, фл.	42, 63
Гепарин-Ріхтер*	р-н д/і 5000 ОД/мл, фл.	42
Гепасол*	р-н д/і, фл. 500 мл	51
Гепастерил А	р-н д/і, фл. 500 мл	51
Гепастерил Б	р-н д/і, фл. 500 мл	51
Гепатофальк Планта*	к	51
Гепатофіт*	збір, пак. 100 г.	50
Гептрал*	пор. д/і 0,4 г, фл.; т 0,4 г	51
Геріавіт	к	40
Герцептин*	пор. д/і 0,15 г, фл	49
Гестонорону капроат	р-н д/і 10%, а 2 мл	48, 88
Гіалуронідаза	пор. д/і 64 ОД, фл.	41
Гігроній	пор. д/і 0,1 г; фл.	15
Гігрон	т 0,05; 0,1 г	53
Гідазепам*	т 0,02; 0,05 г	22
Гідралазину г/х	т; др. 0,025; 0,01 г	62
Гідрокарбонат натрію*	т 0,3; 0,5 г; р-н д/і 4%, а 5 мл; суп. 0,3; 0,5; 0,7 г	85
Гідрокортизон*	мазь 1%, туб. 10 г	35
Гідрокортизону бутират	пор. д/і 0,025; 0,1 г; фл.	84
Гідроксиетил-ований крохмаль		85
Гідроксизин*	т 0,01; 0,025 г; р-н д/і	

	5%, а 2 мл	22
Гідроксикарбамід	к 0,5 г	47
Гідроксиуреа*	к 0,5 г	47
Гідроксихлорохін	т 0,2 г	80
Гідроокис алюмінію*	пор. 5 г	9
Гідрохлоротіазид*	т 0,025; 0,05; 0,1 г	53
Гілукор	т 0,08; 0,16 г	17, 56
Гінекофіт*	збір, пак. 100 г	83
Гініпрал*	р-н д/і 0,0005%, а 2 мл; т 0,5 мг	37
Гінкго Білоба екстракт	р-н 4%, фл. 30; 90 мл	59
Гіно-Тардиферон*	т	45
Гіперіцин	др. 0,9 г	26
Гіперстат	р-н д/і 1,5%, а 20 мл	62
Гіпотіазид*	т 0,025; 0,1 г	53
Грудойд	гель 1%, туб. 50; 100 г	42
Гістимет	краплі 0,05%, фл.	84
Гістодил	р-н д/і 10%, а 2 мл; т 0,2 г	50
Глаувент*	др. 0,01; 0,04 г	10
Глауцин	т 0,05 г	10
Глібенкламід*	т 0,005 г	33
Глібомет*	т	33
Глібутид	т 0,05 г	33
Гліквідон	т 0,3 г	33
Гліклазид*	т 0,04; 0,08 г	33
Гліпізид	т 0,005; 0,01 г	33
Гліцерилу тринітрат	т 0,00005 г	57
Гліцин*	т 0,1 г	89
Гліцисед*	т 0,1 г	89
Глудантан	т 0,2 г; р-н 0,5%, фл. 10 мл	22
Глутамінова к-та*	т 0,25; 0,5 г	63
Глутаргін*	р-н д/і 4%, а 5 мл; т 0,25 г	51
Глюкобай*	т 0,05; 0,1 г	33
Глюкоза*	р-н д/і 5; 10; 20; 40%, фл. 200; 250; 400 мл; т 0,5; 1 г	85
Глюренорм*	т 0,03 г	33
Гозерелін	к	48, 88
Гоматропіну гідробромід	краплі 0,25%, фл. 10 мл	14
Гонадорелін		31
Гонадотропін менопаузний	пор. д/і 500; 1500; 2000 ОД, фл.	31
Гонадотропін хоріонічний	пор. д/і 500; 1500; 2000 ОД, фл.	31
Гонантотенова к-та	т 0,25; 0,5 г	28
Гордокс*	р-н д/і 10000 ОД/мл, а 10 мл	89
Гормоплекс	др 1,25 г	36
Госипол	мазь 3%, туб. 20 г	77
Граноцит*	пор. д/і 13 400 00 МО, фл.	45
Гризеофульвін*	т 0,125 г; лінім. 2,5%, туб. 20 г	76
Гропрінозин*	т 0,5 г	78
Гуанфацин	т 0,001 г	16
Гуанфацину г/х	т 0,001 г	61
Гуарем	гран. 5 г, пак.	63
Губка гемостатична*	пор., пак. 0,8 г	44
Гутталакс*	краплі 0,75%, фл. 15; 30 мл	52
Дакарбазин*	пор. д/і 0,1; 0,2 г, фл.	47
Дактарин	крем 2%, туб. 15 г	76
Дактиноміцин	пор. д/і 0,5 мг, а	49
Далацин Ц*	р-н д/і 15%, а 2 мл; к 0,15; 0,3 г	71

Дальтепарин		42
Дальфаз*	т 10 мг	88
Даназол	к 0,1; 0,2 г	31
Дановал	к 0,1; 0,2 г	31
Данол*	к 0,1; 0,2 г	31
Дарсил*	т 0,035 г	51
Дастозин	к 0,02 г; сироп 0,2%, фл. 150 мл	10
Даунорубіцин	пор. д/і 0,02; 0,04 г, фл.	49
Деанол	р-н 20%, фл. 50; 100; 200 мл	28
Дедалон*	т 0,05 г	84
Дезоксикортикостерону ацетат	р-н д/і 0,5%, а 1 мл; т 0,005	35
Дезоксирибонуклеаза	пор. д/і 5; 10; 25; 50 мг; фл.	41
Дезурик	т 0,1 г	88
Декамевіт*	т	86
Декаметоксин*	т 0,0002; 0,1 г; краплі 0,05%, фл. 5; 10 мл	83
Декарис*	т 0,05; 0,15 г	75
Дексаметазон*	т 0,5 мг; р-н д/і 0,4%, а 1 мл	35, 84
Декстран		85
Декстроза*	р-н д/і 5%; 10%; 25%, фл. 5; 10; 20; 500 мл	85
Декстрометорфан*	т 0,005 г	10
Делагіл*	т 0,25 г	80
Демокситоцин	т 50 МО	37
Денемол*	т 25; 50 мг	20
Де-нол*	т 0,12 г	9, 50
Депакін*	т 0,3 г; р-н 5%, фл. 150 мл	24
Деперзолон	мазь 0,25%, туб. 10 г; р-н д/і 3%, а 1 мл	35, 84
Депо-Провера*	р-н д/і 15%, фл. 3,3 мл	39, 48
Депостат*	р-н д/і 5; 10%, а 2 мл	48, 88
Депреніл	т 5; 10 мг	22
Деприм*	т 0,06 г	26
Дермазин*	мазь 1%, туб. 50 г	73
Дермовейт*	крем, туб. 25 г	35
Дермозолон*	мазь, туб. 5 г	35
Деслоратадин		84
Десмопресин	р-н д/і 0,01%, фл. 5 мл	31
Детоксифіт*	збір, пак. 100 г	63
Джозаміцин	т 0,125; 0,5 г	68
Дибазол*	р-н д/і 0,5; 1%, а 1 мл; т 0,002; 0,003; 0,004; 0,02 г	62
Дигідроерготамін	р-н д/і 0,1; 0,2%, а 1 мл; т 2,5 мг	17, 59
Дигідроергогосин	т 0,0015 г; р-н д/і 0,03%, а 1 мл	59
Дигідротакістерол	р-н д/і 0,1%, а	34
Дигікор	р-н д/і 0,2%, а	55
Дигітоксин	т 0,1 мг; суп. 0,15 мг	55
Дигоксин*	т 0,25; 0,125 мг; р-н д/і 0,025%, а 2 мл	55
Диданозин	т 0,025 г	79
Дидрогестерон	т 0,01 г	36
Диетилстильбестрол	т 0,025 г; р-н д/і 3%, а 1 мл	48
Дизопірамід	к 0,1; р-н д/і 1%, а	56
Дикаін*	пор., плівки оч.	22
Дикалій клоразепат	к 0,005; 0,01 г	22
Диклокаїн*	р-н д/і, а 2 мл	20
Диклофенак натрію*	т 25; 50 мг; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	20
Дилакор	т 0,25; 0,125 мг; р-н д/і 0,025%, а 2 мл	55

Дилтіазему г/х*	т 0,03; 0,06; 0,09 г	57, 62
Димедрол*	т 0,02; 0,03; 0,05; 0,1 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	84
Димеколін	т 0,025; 0,5 г	15
Димеколіну йодид	т 0,025 г	15
Дименорфан		10
Дименгидринат	т 0,05 г	84
Дименоксадолу г/х	т 0,05; 0,015; 0,03; 0,06 г	10, 15
Диместрол		36
Динопрост	р-н д/і 0,5%, а 1,5; 8 мл	37
Динопростон	т 0,5 мг; а 5 мл	37
Дипідолор	р-н д/і 0,75%, а 2 мл	18
Дипіридамола*	т 0,025; 0,075 г; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	43, 58
Диплацин	р-н д/і 2%, а 5 мл	15
Дипразин*	т 0,025	84
Дисоль*	р-н д/інф., фл. 400 мл	85
Дистигміну бромід	т 0,005 г; р-н д/і 0,05%; 0,1%, а 2 мл	13
Дитек	аер. 200 доз, фл.	24
Дитилін*	р-н д/і 2%, а 5 мл	15
Дитразину цитрат	т 0,05; 0,1 т	75
Дифенгідрамін*	т 0,02 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	84
Дифенілтропіну г/х	т 0,001; 0,003; 0,005; 0,01; 0,015 г	22
Дифенін*	т 0,2 г	24, 56
Дифлюкан*	к 0,1; 0,15; 0,2 г	76
Дихлотіазид	т 0,025; 0,1 г	53
Дицинон*	т 0,25 г; р-н д/і 0,25%, а 2 мл	44
Діабетон*	т 0,08 г	33
Діазем	т 0,03; 0,06 г	57
Діазепам*	р-н д/і 0,05%, а 2 мл; т 1; 2; 5; 10 мг	21, 22, 24
Діазоксид	р-н д/і 1,5%, а 20 мл	62
Діазолін*	др. 0,05; 0,1 г	84
Діакарб*	т 0,25 г	53
Діован*	т 0,08; 0,16 г	62
Діонін	т 0,01; 0,015 г	18
Діосмектит		86
Добутамін*	р-н д/і 0,5%, а 50 мл	16
Добутрекс	р-н д/і 0,5%, а 5 мл	16
Додекс	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	45
ДОКСА	р-н д/і 0,5%, а 1 мл; т 0,05 г	35
Доксазозин*	т 1; 2; 4 мг	17, 61
Доксепін*	к 0,01; 0,025 г	26
Доксиламін	т 0,015 г	21
Доксициклін*	к 0,1 г; т 0,1; пор. д/і 0,1 г, фл.	68, 81
Доксолем	р-н д/і 10; 50 мг, фл.	49
Доксорубіцин*	пор. д/і 10; 50 мг, фл.	49
Доктор МОМ*	сироп, фл. 100 мл	10
Доменан*	т 0,1; 0,2 г	23
Донорміл*	т 0,015 г	21
Допамін*	р-н д/і 0,5%; 1%, а 2 мл; 2%, а 10 мл; 4%, а 5 мл	16
Допан	т 2 мг	47
Допегіт*	т 0,25 г	61
Дофамін*	р-н д/і 0,5; 4%, а 5 мл	16
Доцетаксел*	р-н д/і 4%, а 7; 15 мл	47
Дроперидол*	р-н д/і 0,25%, а 10 мл	23
Дротаверин*	т 40; 80 мг; к 40 мг	50
Дульколакс	др 0,005 г; суп. 0,005; 0,01 г	52
Дуовіт*	т	40
Дурацеф*	к 0,25; 0,5 г	67
Дутастерид		88
Дуфалак*	сироп, 0,67 г/мл, фл.	52, 86

Дюфастон*	т 10 мг	36
Евкабал*	бальзам, сироп, краплі, фл. 60 мл	10
Евкалімін	р-н 0,1%, фл. 10 мл	83
Егілок *	т 10,20, 50 мг	56
Егіферон	пор. д/і 1000000 ОД, а	78
Еглоніл *	р-н д/і 0,5%, а 2 мл; к 0,05 г; т 0,2 г	23
Едатрексат		47
Едицин*	пор. д/і 0,5; 1 г, фл.	69
Едніт*	т 2,5; 5; 10; 20 мг	62
Езерин	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	10
Екзодерил *	р-н 1%, фл. 10 мл	76
Еконазол*	суп. 0,5 г; туб. 1%, 10; 15; 30 г	76
Екслютон *	т 0,5 г	38
Екстенцилін	пор. д/і 0,6; 1,2; 2,4 млн ОД, а	81
Екстракт валеріани*	т 0,02 г	21
Екстракт елеутерокока*	екстр., фл. 40 мл	28
Екстракт кава-кава	екстр., фл. 25 мл	21
Екстракт марени красильної	т 0,25 г	88
Екстракт родіоли рідкий*	екстр., фл. 25 мл	28
Ектерицид*	р-н, фл. 100 мл	83
Ектофер	р-н д/і	45
Еленіум*	др 0,01 г; т 0,005 г	22
Елівел *	т 0,02 г	17
Елоком*	мазь 0,1%, туб. 15 г	35
Елоксатин*	пор. д/і 0,5 г, фл.	47
Ельдізин	пор. д/і 1; 5 мг, а	47
Еналаприл*	т 0,01 г	62
Ензапрост-Ф*	р-н д/і 0,1; 0,5%, а 1 мл	37
Ензистал*	т 0,107 г	41
Еноксапарин натрію	р-н д/і 10%, а 0,2; 0,4; 0,6; 0,8; 1 мл	42
Ентакапон		25
Ентеросгель*	гель, туб. 225 г	9, 86
Ентеро-седив	т	86
Енцефабол*	т 0,05; 0,1; 0,2 г	28
Епаргризевіт	р-н д/і, а 5 мл	51
Епівір*	т 0,15 г	79
Епінефрин	р-н д/і 0,1%, а	29, 16
Епірубіцин*	фл. 10 мг	49
Епоген	р-н д/і 2000 МО/мл, а	45
Епоетин-бета	р-н д/і 2000 МО/мл, а	45
Епомакс	р-н д/і 2000; 4000 МО/мл, а 1 мл	45
Епросартан		62
Ептифібатид		43
Ербісол *	р-н д/і, а 1, 2 мл	51
Ергокальциферол*	др. 500 МО; р-н 0,5%, фл. 10 мл	40
Ергометрин малеат*	т 0,2 мг; р-н д/і 0,02%, а 1 мл	37
Ерготам	к 5 мг	59
Ерготамін	р-н д/і 0,05; 0,1%, а; т 1 мг; др 1 мг	37
Ереспал *	т 80 мг	30, 84
Ериніт *	т 10 мг	57
Еритроміцин*	т 0,1; 0,25; 0,5 г; к 0,25; пор. д/і 1 г, а	68, 81, 86
Еритропоетин людський	р-н д/і 1; 2; 3; 4; 5 тис. МО, фл. 5 мл	45
Еріус *	т 0,005 г	84
Еротекс *	суп. Ваг. 1,6 г	39

Есенціале*	к; р-н д/і , а	51
Еспа-Ліпон*	т 0,6 г	63
Естоцин	т 5; 15; 30; 60 мг; р-н д/і 2%, а 2 мл	10, 15
Естрадіол	т 2 мг; гель 0,06%, туб. 80 г	36, 88
Етил морфін дипропіонат	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	37
Естрадурін*	пор. д/і 0,08 г	48, 88
Естрамустин	к 0,14 г; фл. 0,3 г	48
Естріол*	т 0,001; 0,002 г; суп. 0,5 мг	36
Естрогени кон'юговані	др 1,25 мг; т 0,3 мг; к 0,3; 0,6; 1,25 мг	36
Естрон	р-н д/і 0,05; 0,1%, а 1 мл	36, 37
Естулік*	т 0,5; 1; 2 мг	16, 61
Етазол	т 0,5 г	72
Етакридину лактат	мазь 3%, туб.; р-н 0,1%, фл.	83
Етакринова к-та	т 0,05 г	53
Етамбутол*	т 0,1; 0,2; 0,4 г; к 0,25 г	74
Етамзилат*	р-н д/і 5%, а 1 мл; т 0,05; 0,25 г	44
Етаперазин	т 4; 6; 10 мг	23
Етацизин*	т 0,05 г; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	56
Етилбіскумацетат	т 0,05; 0,1 г	42
Етил-карбоксифеніл-тіазолідин-ацетат		46
Етил морфіну г/х	пор.; т 0,01; 0,015 г	15
Етимізол	т 0,1 г; р-н д/і 1,5%, а 3 мл	27
Етинілестрадіол	т 0,01; 0,05 мг	36, 48
Етистерон	т 0,01 г	36
Етіонамід*	т 0,25 г	74
Етодолак	т 0,2; 0,3 г	20
Етоній*	мазь 0,5%, туб. 15 г	83
Етопозид*	р-н д/і 2%, а 5 мл	47
Етопос*	р-н д/і 2%, а 5 мл	47
Етосуксимід	к 0,25 г	24
Етофібрат		63
Еуноктин	т 5; 10 мг	21
Еуфілін*	т 0,1; 0,35 г; р-н д/і 25%, а 1 мл; суп. 0,36 г	29, 54
Ефедрину г/х	т 2; 3; 10 мг; р-н д/і 5%, а 1 мл; р-н 2; 3%, фл. 10 мл	16
Ехінацея*	екстракт, фл. 100 мл	86
Жанін *	др.	38
Жектофер	а 2 мл	45
Желатиноль	р-н д/і, фл. 450; 500 мл	44
Женьшень*	настойка, фл. 50 мл	86
Задитен*	т 1 мг; сироп 0,02%, фл. 100; 200 мл	24, 84
Заліза гідроокис полімальтозний комплекс	т 0,1 г; краплі 5%, фл. 30 мл	45
Заліза сахарат*	р-н д/і 2%, а 5 мл	45
Заліза сульфат	т 0,3 г	45
Заліза фумарат	т 0,2 г	45
Заліза хлорид		45
Залізо-декстран		45
Зальцитабін	т 0,375; 0,75 г	79
Занозар	а 1 г	49
Зафірлукаст	т 0,02; 0,04 г	24, 84
Зерит*	к 20; 30; 40 мг	79
Зефікс*	т 0,1 г; р-н 1%, фл. 240 мл	77
Зидовудин*	к 0,1; 0,25 г	79
Зиксорин	к 0,1 г	51
Зинат*	т 0,125; 0,25; 0,5 г; гран.	

	д/супс. 2,5%, фл.	67
Зипрекса*	т 5, 10 мг	23
Зіаген*	т 0,3 г; р-н 2%, фл. 240 мл	79
Зовіракс*	т 0,2; пор. д/і 0,25 г; крем 3%, туб. 10 г	77
Зокор*	т 5; 10; 20; 40 мг	63
Золадекс*	к 3,6 мг	48, 88
Золофт*	т 0,05; 0,1 г	26
Золпідем	т 0,01 г	21
Зопіклон*	т 0,0075 г	21
Зуклопентиксол	т 0,01; 0,02; 0,025 г; р-н д/і 5%, а 1; 2 мл	23
Ібупрофен*	т 0,2; 0,4 г; к 0,3 г	20
Ібустрин	т 0,2 г	43
Івадал*	т 0,01 г	21
Ізадрин	т 0,005 г; краплі 0,5; 1%, фл. 10 мл	29, 16, 56
Ізаман	т	52
Ізафенін	т 0,01 г	52
Ізо Мак*	спрей 30 мг/д, фл. 200 доз	57
Ізодиніт	т 10; 20 мг	57
Ізоконазол	крем 1%, туб. 20; 50 мг; суп. 0,6 г	76
Ізоланід	т 0,25 мг; р-н д/і 0,05; 0,02 %, а 2 мл	55
Ізоніазид*	т 0,1; 0,2; 0,3 г; р-н д/і 10%, а 5 мл	74
Ізопреналін	р-н д/і 0,5; 1%, а 2 мл; т 5 мг	29, 16, 56
Ізопротеренол	р-н д/і 0,5; 1%, а 2 мл; т 5 мг	56
Ізоптин*	т 0,04; 0,08; 0,12 г; р-н д/і 0,25%, а 5 мл	56
Ізосорб	к 20 мг	57
Ізосорбід динітрат*	т 0,005; 0,01; 0,02 г	57
Ізосорбід мононітрат	т 0,02; 0,04 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	57
Ізофра*	спрей 0,125%, фл. 15 мл	69
Іміпенем-циластатин	пор. д/і 0,5 г, фл.	66
Іміпрамін	т 0,01; 0,025; 0,05; 0,075 г	26
Іміфос	пор. д/і 0,05 г, а	47
Імован*	т 0,075 г	21
Імодіум*	к 2 мг; т 2 мг	89
Імунофіт	збір, пак. 100 г	28
Імуран*	т 0,05 г	49
Інвіразе	к 0,2 г	79
Інгакорт	аер. 250 мкг/д., фл. 200 доз	30, 35
Індапамід*	т 2,5 мг	53
Індиавір*	к 0,2; 0,33; 0,4 г	79
Індобуфен	т 0,2 г	43
Індометацин*	т 0,025; 0,05 г; мазь 5; 10%, туб. 15 г	20
Індопрес*	т 2,5 г	53
Індорамін	т 0,02 г	88
Інозин пранобекс*	т 0,5 г	78
Інозин*	т 0,2 г; р-н д/і 2%, а 5; 10 мл	58
Інокор	р-н д/і 0,5%, а 5 мл	55
Інстенон*	т; р-н д/і, а 2 мл	59
Інсулін аспарт		32
Інсулін гларгін	р-н д/і 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Інсулін ліспро	р-н д/і	32
Інсулін людський	р-н д/і	32

Інсулін свинячий	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, а 10 мл	32
Інтал	аер. 1; 5 мг/д., фл.; р-н д/інг. 1; 2%, а 2; 10 мл; спрей 2%, фл. 15; 25 мл	30, 84
Інтал плус	аер. 200 доз, фл.	30
Інтегралін	р-н д/і 0,2%, а 10 мл	43
Інтенсін	т 0,075 г	58
Інтермедин	пор. д/і 0,05; 0,1 г, а	31
Інтерферон-альфа-1	р-н д/і	78
Інтерферон-альфа-2β*	фл., суп.	78
Інтерферон-альфа-2*	фл., суп.	78
Інтерферон-альфа-2а	пор. д/і, фл.	78
Інтерферон-альфа-2в	пор. д/і, фл.	78
Інтерферон-бета-1а	а, фл.	78
Інтерферон-бета-1в	а, фл.	78
Інтерферон-гамма	а, фл.	78
Інтетрикс	к	86
Інтрон А*	пор. д/і 1; 3; 5; 10; 30 млн МО	78
Іоностерил	р-н д/інф., фл. 200 мл	85
Іпертрофан-40*	т 50 000 ОД	88
Іпратропію бромід	аер. 20 мкг/д., фл. 15 мл; р-н д/інг. 0,025%, фл.	29, 14
Іприфлавон		89
Ірбесартан	т 0,075; 0,15; 0,3 г	62
Іринотекан	р-н д/і 2%, а 2; 5 мл	49
Іруксол*	туб 1%, 30 г	41, 71
Ісрадіпін	т 2,5 мг	57, 62
Ітраконазол	к 0,1 г	76
Іфавіренс	т 0,6 г	79
Іфіципро*	т 0,25; 0,5 г	70
Іфосфамід	р-н д/і 0,2; 0,5; 1; 2%, а 2 мл	47
Іхтамол	мазь 5%; 10%, банка 25 г	83
Іхтіол*	мазь 10%, банка 15; 25 г	83
Йогурт*	к	86
Йодопірон	фл. 150 г; туб. 0,1%, 100 г	78
Йодоформ	пор. 5 г	82
Йомізан	т 0,5 г	75
Йохімбін*	т 0,005 г	17
Йохімбіну г/хл*	т 0,005 г	17
Кавінтон*	т 5; 10 мг; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	59
Калімін*	т 0,06; р-н д/і 0,5%, а 1 мл	10
Каліпсол*	р-н д/і 0,5%, а 10 мл	90
Калію йодид*	т 0,04; 0,125; 0,2; 0,5 г; краплі 3%, фл. 10 мл	34, 82
Калію перманганат*	пор. 3; 5 г, фл.	83
Калію та магнію аспарагінат*		56
Кальгам	т 0,05 г	40
Кальцинова	т	40
Кальципотріол	мазь 0,005%, туб. 30; 100 г; р-н 0,005%, фл. 30 мл	90
Кальцитонін	пор. д/і 0,5 мг, а 1 мл	34
Кальцитонін лосося	р-н д/і 50; 100 ОД, а 1 мл	34
Кальцитрин	пор. д/і 10; 15 ОД, фл.	34
Кальцію бензамі-досаліцилат	т 0,5 г	74

Кальцію глюконат*	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 5; 10%, а 5; 10 мл	90
Кальцію гопантотенат *	т 0,25 г	28
Кальцію пангамат	т 0,05 г	40
Кальцію пантотенат*	т 0,1 г; р-н д/і 20%, 5 мл	40, 86
Кальцію хлорид*	р-н д/і 5; 10%, фл. 100; 250 мл; а 5; 10 мл	44
Кампто*	р-н д/і 2%, а 5 мл	49
Канаміцин*	пор. д/і 0,5; 1 г, а; т 0,125; 0,5 г	69
Канестен*	крем 2%, туб. 20 г, р-р 1%, фл. 20 мл, т 0,1; 0,2 г	76
Канефрон*	др. 82 мг, краплі, фл.	54
Каопектат	т 0,75 г	89
Капастат	пор. д/і 1 г, фл.	74
Капечитабін*	т 0,5; 0,75 г	47
Капозид*	т 0,05 г	60
Капотен*	т 0,025; 0,05; 0,1 г	62
Капотіазид*	т	60
Капреоміцину сульфат*	фл. 1 г	74
Каптопрес*	т 0,025; 0,05 г	60
Каптоприл*	т 0,00625; 0,025; 0,05 г	60, 62
Карбазохром	р-н д/і 0,025%, а 1 мл	44
Карбальдрат	сусп. 6,8%, фл. 150; 250 мл; т 0,34 г	50
Карбамазепін*	т 0,2; 0,4 г	24
Карбахолін	краплі 3%, фл. 10 мл	13
Карбеніцилін		65
Карбокромену г/х	т 0,075 г; пор. д/і 1 г, фл.	58
Карболен	т 0,5; 0,25 г	9
Карбоплатин*	пор. д/і 0,05; 0,15; 0,45 г, фл.	47
Карбоцистеїн	к 0,375 г; сироп 2,5; 5%, фл. 200 мл	10
Карбутамід	т 0,5 г	33
Карведилол*	т 0,00625; 0,0125; 0,025 г	17, 61
Кардацет	т	43
Кардикс	к 5; 10; 20 мг	57
Кардикс Моно	т 20; 40 мг; р-н д/і 1%, а 1 мл	57
Кардіовален	краплі, фл. 15; 20; 25 мл	55
Кардіотоксин	т 0,1 мг; суп. 0,15 мг	55
Кардіофіт*	збір, пак. 100 г	21, 55, 60
Кардура*	т 1; 2; 4 мг	17, 61
Карміноміцин	пор. д/і 0,005 г, фл.	49
Кармустин	пор. д/і 0,1 г, фл.	47
Карсил*	др 0,035 г; к 0,07; 0,1 г	51
Касодек	т 0,05 г	48, 88
Катапресан	т 0,075; 0,15; 0,3 мг; р-н д/і 0,01; 0,125; 0,5%, а 1 мл	61
Катерген	т 0,5 г	51
Квадропріл*	т 6 мг	62
Квамател*	т 0,02; 0,04; пор. д/і 0,02 г, а	50
Кветіапін	т 0,025; 0,1; 0,2 г	20
Квінаприлу г/х	т 0,005; 0,01; 0,02 г	62
Квіноцид	т 5; 10 мг	80
Квіти пижма*	пак. 75 г	75
Квіти полину цитварного*	пак. 75 г	75
Квіти ромашки*	пак. 50 г	9
Квіфенадин	т 0,01; 0,025; 0,05 г	84
Кебузон		88
Кейтен	пор. д/і 0,25; 0,5; 1; 2 г, а	67
Келфізин	т 0,2 г	72

Кеналог*	сусп. д/і 1; 4%, а 1 мл	35
Кетазон	др 0,25 г; р-н д/і 20%, а 5 мл	88
Кетальгін *	т 0,01 г	19
Кетамін*	р-н д/і 1; 5; 10%, а 2 мл	90
Кетанов *	т 0,01 г; р-н д/і 3%, а 1 мл	19
Кетансерин	т 0,02; 0,04 г	62
Кетоконазол*	т; к 0,2 г	76, 86
Кетонал*	к 0,05 г; р-н д/і 5%, а 2 мл; суп. 0,1; 0,05	17
Кетопрофен*	к 0,05; 0,1; 0,2 г; суп. 0,1 г; т 0,2 г	17
Кеторолак*	т 0,01 г; р-н д/і 3%, а 1 мл	19
Кетотифен*	к; т 1 мг; сироп 0,02%, фл.	30, 84
Кетоцеф	пор. д/і 0,75 г, фл.	67
Кефзол	пор. д/і 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Кірін*	пор. д/і 2 г, фл.	71
Клариназе	т	84
Кларитин*	т 10 мг, сироп 0,1%, фл. 60; 120 мл	30, 84
Кларитроміцин*	т 0,25 г; пор. д/і 0,5 г, фл.	68
Клатинол *		50
Клафоран	пор. д/і 0,25; 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Клексан*	р-н д/і 10%, а 0,2 мл	42
Клемастин*	т 1 мг	84
Кленбутерол*	т 0,02 мг; сироп 1; 5 мкг/мл, фл., 5 мл	29, 16
Кліацил	т 0,78 г	65
Кліварин	р-н д/і 1750 МО, а	42
Кліміцин	к 0,15; 0,3 г; р-н д/і 15%, а 2 мл	71
Кліндамицин*	к 0,075; 0,15; 0,3 г; р-н д/і 15%, а 2; 4; 6 мл	71
Кліон Д*	т	76
Кліон*	т 0,25 г; а 0,5%	90
Кліфт	т 0,25 г	55
Клобетазол	мазь 0,05%, туб. 25 г; лось-йон 0,05%, фл. 30; 100 мл	35
Клозапін	т 0,025; 0,1 г; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	23
Клоксацилін	пор. д/і 250; 500 мг, фл.	65
Кломіпрамін	т 0,01; 0,025 г; а 1,25%, 2 мл	26
Кломіфен цитрат	т 0,05 г	36
Клоназепам*	р-н д/і 0,05%, а 2 мл; т 0,001; 0,002 г	24
Клонідин	т 0,075; 0,15 мг; р-н д/і 0,01; 0,25; 0,5%, а 1 мл	16, 61
Клопамід	т 0,02 г	53
Клопідогрел	т 0,075 г	43
Клопиксол *	т 10; 25 мг	23
Клотримазол*	т 0,1 г; крем 1%, туб. 20 г	76
Клофезон	к 0,2 г; суп. 0,4 г	20
Клофелін*	т 0,075; 0,15 мг; р-н д/і 0,01; 0,25; 0,5%, а 1 мл	16, 61
Клофраніл*	а 1,25%, 2 мл; т 0,025 г	26
Коаксил*	т 12,5 мг	26
Коамід	р-н д/і 1%, а 1 мл	45
Кодеїн	пор.; т 0,025 г	18
Кодеїну фосфат	пор.	10
Кодтерпін *	т	10
Козаар*	т 0,05 г	62
Колестипол	пак. 5 г; т 1 г	63
Колібактерин*	пак.	86
Коліпротейний бактеріофаг		86

Колхамін	т 1 мг; мазь 0,5%, туб. 25 г	47
Колхіцин	т 1 мг; др. 0,5; 15,6 мг	88
Комбантрин	т 0,25; 0,125 г; сусп. 5%, фл. 15 мл	75
Комбівент*	аер. 0,1 мг/д., бал.	30
Комбівір*	т	79
Комбутол*	т 0,2; 0,4; 0,6; 0,8 г	74
Компламін	др. 0,3; 0,5 г; р-н д/і 15%, а 2 мл	59
Комтан*	т 0,2 г	25
Конвулекс	к 0,15 г; т 0,3 г	24
Конет	пор. д/і 1; 1,5 г, а	66
Конкор*	т 5; 10 мг	17, 61
Контролок*	т 20; 40 мг	50
Координакс	т 0,01; 0,05 г	52
Копацил*	т	20
Кора дуба*	пак. 75 г	9
Кора крушини*	пак. 100 г	52
Корвалол*	краплі, фл. 25 мл	21
Корвітол*	т 0,05; 0,1	17, 56, 61
Коргард	т 0,04; 0,08 г	17, 56
Корглікон*	р-н д/і 0,06%, а 1 мл	55
Корданум	др. 0,05 г; р-н д/і 0,2%, а 5 мл	17, 58
Кордарон*	т 0,2; р-н д/і 5%, а 3 мл	56
Кордигіт	т 0,8; 1,2 мг; суп. 1,2 мг	55
Кордіамін*	р-н д/і 25%, а 2 мл, краплі 0,25%, фл. 25 мл	18
Кореневище айру*	пак. 100 г	9
Коринфар*	др. 0,01; 0,02 г	57
Корінь алтеї*	пак. 100 г	10
Корінь істоду*	пак. 100 г	10
Корінь кульбаби*	пак. 75 г	9
Корінь оману*	пак. 75 г	10
Корінь солодки*	пак. 100 г	10
Коріол*	т 12,5; 25 мг	61
Корнам*	т 1; 2; 5 мг	17, 61, 88
Корнутамін	др. 1 мг	37
Коротроп	р-н д/і 0,1%, а 10 мл	55
Кортикотропін	р-н д/і 10-40 ОД, фл. 10 мл	31
Кортил	мазь 0,5%, туб. 3 г	35
Кортонітол*	мазь, туб. 10; 20 г	35
Космеген	пор. д/і 0,5 мг, фл.; р-н д/і 0,05%, а 1 мл	49
Котарніну хлорид	т 0,05 г	37
Ко-тримоксазол*	т	72
Кофальгін*	т	19
Кофеїн бензоат натрію*	пор.; т 0,075; 0,1; 0,2 г; р-н д/і 10; 20%, а 1 мл	24
Кофекс*	сироп, фл.	10
Кофол*	сироп, фл. 100 мл	10
Креон*	к 0,15; 0,3 г	41, 86
Кризанол	р-н д/і 5%, а 2 мл	89
Крисиван*	к 0,2; 0,4 г	79
Кромогліцієва к-та*	аер. 1; 5 мг/д.; р-н д/інг. 5 мг/мл, 200 доз; к д/інг. 20 мг	84
Кромолін натрій	аер. 1; 5 мг/д.; р-н д/інг. 5 мг/мл, 200 доз; к д/інг. 20 мг	84
Ксанакс*	т 0,00025; 0,0005 г	22
Ксантинолу нікотинат*	т 0,15; р-н д/і 15%, а 2 мл	59
Кселода*	т 0,15; 0,5 г	47
Ксилокаїн	р-н д/і 1; 2%, а 10 мл	22, 56
Ксилометазолін*	краплі 0,05; 0,1%, фл. 10 мл	16
К-та азелаїкова	крем 20%, туб. 30; 50 г	82

К-та бензойна	мазь, туб.	82
К-та борна*	мазь 5%, туб. 25 г; р-н 0,5; 1; 2; 3%, фл. 10; 15; 20 мл	82
К-та карболова	р-н, фл. 10; 15; 25 мл	83
К-та саліцилова*	р-н 1; 2%; фл. 40; 80 мл	82
Кука сироп від кашлю*	сироп, фл. 100 мл	10
Курантил*	др. 0,025; 0,075 г; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	43, 58
Кутерид	крем 0,05%, туб. 20 г	35
Лабеталол	т 0,1; 0,2 г	17, 61
Лазикс*	т 0,04; р-н д/і 1%, а 2 мл	53
Лазолван*	р-н д/і 0,3%, а 5 мл; сироп 0,3%, фл. 100 мл; т 0,03; 0,06 г	10
Лакардія*	р-н д/і 0,5%, фл. 4; 20 мл	61
Лактин	пор. д/і 100; 200 ОД, фл.	31
Лактобактерин*	пак.	86
Лактулоза*	пор., пак. 5; 10 г; фл.	52, 86
Ламівудин*	т 0,1 г; р-р 0,5%; 1%, сироп 50%, фл. 200 мл	77, 79
Ламізил*	т 0,125; 0,25 г; крем 1%, туб. 15 г; р-н 1%, фл. 15 мл	76
Ламіктал*	т 0,025; 0,05; 0,1 г	24
Ламінарид*	гран. 5 г	52
Ламотриджин	т 0,025; 0,05; 0,1 г	24
Ланвіс*	т 0,04 г	47
Ланзап*	к 0,03 г	50
Ланзопразол*	к 0,03 г	50
Ланікор	т 0,25; 0,125 мг; р-н д/і 0,025%, а 1 мл	55
Лантус*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл. 10 мл	32
Ларифан		78
Ларіам*	т 0,25 г	80
Латикорт*	крем 0,1%, туб. 10 г; лосьйон 0,1%, фл. 15 мл	84
Лацидипін	т 0,002; 0,004 г	62
Лаципіл*	т 0,002; 0,004 г	62
Левамізол*	т 0,05; 0,15 г	75
Левамізолу г/х*	т 0,15 г	75
Леводопа	т 0,25; 0,5 г; к 0,25; 0,5 г	25
Левокарбастин	краплі 0,05%, фл. 4 мл	84
Левомепромазин	т 0,025; р-н д/і 2,5%, а 1 мл	14
Левоміцетин*	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 0,25%, а 1 мл	71
Левоноргестрел	к 0,036 г; т 0,75 мг; др. 0,03 мг	39
Левопла	к 0,25; 0,5 т	25
Леворин	т 500000 ОД	76
Левотироксин натрій	т 25; 50; 75; 100; 125; 150; 175; 200 мг	34
Левофлоксацин*	т 0,25; 0,5 г	70
Левулоза	р-н д/і 5; 10%, фл. 500 мл	85
Легалон*	к 0,07; 0,14 г; др. 0,035 г	51
Лейкеран*	т 2; 5 мг	47
Лейкоген*	т 0,02 г	46
Лейкомакс	фл. 0,05; 0,15; 0,3; 0,4; 0,5; 0,7; 1,5 мг	46
Лейпролід		48
Лекадол	т 0,5 г	10
Лековіт С-Са	т	40
Лекозим	фл. 70 ОД	41
Лекоптин*	др.; т 40; 80; 120; 240 мг; р-н д/і 0,25%, а 2 мл	56, 57, 62

Лендацин*	а 0,25; 1 г	67
Ленограстим	фл. 13 400 000; 33 600 000; 47 000 000 МО	46
Лепонекс*	т 0,1; 0,025 г; а 2,5%, 2 мл	23
Леривон*	т 30 мг	26
Лескол	к 0,02; 0,04 г	63
Леспенефрил*	фл. 120 мл	54
Лист брусниці	пак. 25; 50; 100 г	54
Лист евкаліпту*	пак. 50; 100 г	9
Лист кропиви*	пак. 30; 50; 100 г	44
Лист ортосифону*	пак. 50; 100 г	54
Лист подорожника*	пак. 50; 100 г	10
Лист толокнянки*	пак. 50; 100 г	54
Лист шавлії*	пак. 50; 100 г	9
Лібексин*	т 100 мг	10
Лів 52*	т; фл. 20 мл	51
Лідаза*	пор. д/і 64 УО, фл.	41
Лідаприм	т; сусп., фл. 250 мл	72
Лідокаїн*	р-н д/і 1; 2%, а 2 мл	22, 56
Лідокатон	р-н д/і 2%, а 1,8 мл	22
Лізиноприл	т 0,0025; 0,005; 0,01; 0,02 г	62
Лізопрес	т 5; 10; 20 мг	62
Лізоформ	фл.	83
Лізоцим	пор. д/і 0,15; 0,5; 1 г, фл.	86
Ліквіритон	т 0,1 г	50
Лікопід	т 1; 10 мг	86
Лінекс*	к 0,28 г	86
Лінестренол	т 0,5; 5 мг	38
Лінкоміцину г/х*	р-н д/і 30%, а 1; 2 мл; пор. д/і 0,5 г; мазь 2%, туб. 15; 25; 30 г	71
Ліолів*	пор. д/і, бут. 0,6442 г	51
Ліотиронін	т 0,02 г	34
Ліотон 1000*	гель 1000 МО/г, туб. 30; 50 г	42
Ліпанор*	т 0,1 г	63
Ліпантил*	к 0,2 г	63
Ліпобай	т 0,2 г	63
Ліпоева к-та*	т 12; 25 мг; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	40, 63
Ліпомал	т 0,25 г	63
Ліпостат*	т 10; 20 мг	63
Ліпофундин	р-н д/і, фл. 100; 250; 500 мл	85
МСТ/ЛСТ*		
Ліпримар*	т 0,02; 0,04; 0,06 г	63
Ловастатин*	т 0,1; 0,2; 0,4 г	63
Лозартан калію	т 12,5; 50 мг	62
Локрен*	т 0,02	17, 61
Локсуран	т 0,05; 0,1 г	75
Ломефлоксацин*	т 0,4 г; р-н д/і 0,3%, фл. 5 мл	70, 74
Ломір	т 2,5; 5 мг	57, 62
Ломустин*	т 0,04 г	47
Лонгацеф	пор. д/і 0,25; 0,5; 1; 2 г; фл.	67
Лоперамід	к, т 0,002 г; р-н 0,02%, фл. 100 мл	90
Лоразепам	т 1 мг	22
Лоратадин*	т 10 мг, сироп 0,1%, фл. 80 мл	30, 84
Лорафен*	др. 0,001 г	22
Лофенал	т 0,3 г	47
Лоцерил	лак 5%, фл.; крем 0,25%, туб. 10 г	76
Луцетам*	т 0,4; 0,8 г	28, 59
Людіоміл*	т 0,01; 0,025; 0,05; 0,075 г	26
Людський лейкоцитарний	пор. д/і, а	

інтерферон*		78
Людський фібробластний інтерферон	р-н д/і, а	78
Люмінал	т 0,005; 0,1 г; р-н 0,2%, фл. 100 мл	21
Ляпіс	р-н 2-10%; мазь 1; 2%, туб. 5 г; олівець	82
М'ята перцева*	р-н, фл. 15; 25 мл	9
Маалокс*	т; сусп. 0,4, пак.	9, 50
Магне В ₆ *	т	45
Магнію окис	т 0,5	9
Магнію сульфат*	пор.; р-н д/і 20; 25%, а	45, 52
Мадопар*	к 0,125; 0,25 г	22
Мадрибон	т 0,2; 0,5 г	72
Мажептил	т 0,01 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	23
Мазипредон	р-н д/і 3%, а 1 мл; мазь 0,25%, туб. 10 г	35
Мазь гепаринова*	мазь 100 ОД/г, туб. 25 г	42
Мазь мірамістину*	мазь 0,5%, туб. 10 г	83
Макмірор*	др. 0,2 г; суп. 0,25 г	83
Макрогол		52
Макропен*	т 0,4 г; сусп. 3,5%, фл. 115 мл	68
Максаквін	т 0,4 г; краплі 0,3%, фл. 5 мл	70, 74
Максималон	т 0,1 г	51
Максипім*	пор. д/і 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Малатіон	емульс. 0,5%, фл. 100 мл	90
Малотилат		51
Мальтофер Фол*	т	45
Мальтофер*	т 0,1 г	45
Мамоміт	т 0,25 г	48
Мамофен		48
Мандол	пор. д/і 0,5; 1; 2 г; фл.	67
Манініл*	т 1,25; 3,5; 5 мг	33
Маніт*	фл. 30 г; р-н д/і 15%, фл. 200; 400 мл	53
Манітол*	р-н д/і 15%, а 100 мл	53
Мапротилін	а 0,5%, 5 мл; др. 0,01; 0,025; 0,05; 0,075 г	26
Марвелон*	т	38
Марелін	т	88
Марипен	т 500000 ОД	65
Маркаїн*	р-н д/і 0,25; 0,5; 0,75%, а 1 мл	22
Маркофан	пор. д/і 0,05 г	47
Масло вазелінове	масло, фл. 10; 30; 50 мл	52
Мафенід	мазь 10%, банка 50 г	73
Мегбідролін	др. 0,05; 0,1 г; т 0,1 г	84
Мегбендазол*	т 0,1 г; сусп. 2%, фл.	75
Мегікар	т 0,3; 0,5 г	22
Мевакор*	т 0,1; 0,2; 0,4 г	63
Мегейс*	т 0,04; 0,16 г	48, 88
Мегестрол	т 0,04; 0,16 г	48, 88
Мегосин	мазь 3%, банка 10 г	78
Медроксипрогестерону ацетат	т 5; 10; 100; 250; 500 мг	39, 48
Мезатон*	р-н д/і 1%, а 1 мл	16
Мезим-форте*	т 900; 12000; 2000 МО	41, 86
Мезокарб	т 0,005; 0,01; 0,025 г	27
Меклофеноксат	т 0,1 г	28
Мелерил	др. 0,01; 0,025; 0,1 г; сусп. 0,2%, фл. 120 мл	23
Меліктин	т 0,02 г	15
Меліпрамін*	др. 0,025 г; р-н д/і 1,25%, а 2 мл	26
Мелокс*	т 7,5; 15 мг	20

Мелоксикам*	т 7,5; 15 мг; сусп. 15 мг, фл.	20
Мелфалан	т 2; 5 мг; пор. д/і 0,05 г, фл.	47
Мемоплант*	т 40 мг	59
Меморі Плюс*	к	28
Менадіон	т 0,015 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	44
Ментоклар*	аер. 80 мл; мазь, туб. 50 г	10
Ментол	пор.; краплі 1; 2%, фл. 10, 25 мл	9
Мепартрицин		88
Мепросциларин	т 0,25 мл	55
Мерказоліл*	т 0,005; 0,02; 0,04 г	34
Меркаптопурин	т 0,025; 0,05 г	47
Меронем*	пор. д/і 1; 1,5 г, а	66
Меропенем	пор. д/і 1; 1,5 г, а	66
Месна		21
Местеролон	т 0,025 г	36
Месулід*	т 0,1 г; суп. 0,2 г	20
Метаквалон	т 0,2 г	21
Метакельфін	т	80
Метамізол натрію	т 0,05; 0,1; 0,15 г; р-н д/і 25; 50%, а 1; 2 мл	19
Метандієнон	т 0,001; 0,005 г	36
Метандростендіол		36
Метандростенолон	т 1; 5 мг	36
Метациклін*	к 0,3	68
Метацинну йодид*	т 2 мг; а 0,1%	14
Метиландростендіол	т 0,01; 0,025 г	36
Метилдигоксин	т 0,1 мг	55
Метилдофа	т 0,25 г	61
Метиленовий синій	р-н 1%, фл. 10 мл	83
Метил-оксиметил-урацил		46
Метилпреднізолон*	мазь 0,1%, туб. 5; 10; 15; 30; 50; 100 г; т 4; 8 мг	35
Метилурацил*	т 0,5 г; суп. 0,5 г; мазь 10%, туб. 15 г	50
Метиндол*	т 25 мг; р-н д/і, а 3%, 1; 2 мл; туб. 30 г; др. 25 мг	20
Метипранолол		61
Метисазон	т 0,2 г	77
Метіонін*	т 0,25 г	63
Метоклопрамід*	т 0,01; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	90
Метопролол*	т 0,05; 0,1 г	17, 56, 58, 61
Метотрексат*	т 2,5; пор. д/і 0,005; 0,05; 0,1 г; фл.	47
Метронідазол*	т 0,25; 0,5 г; суп. 0,5 г; р-н д/і 0,5%, а 1 мл	50
Метформін*	т 0,25; 0,5; 0,85 г	33
Мефенамінова к-та*	т 0,5 г	20
Мефлохін	т 0,25 г	80
Мефоксин	пор. д/і 1; 2 г, фл.	67
Мило зелене	маса 50 кг	83
Міакальцик*	р-н д/і 50; 100 МО/мл, а	34
Міансерин*	т 0,05 г	26
Мібефрадил		62
Мідазолам	т 7,5; 15 мг; р-н д/і 0,5%, а 1; 3 мл; р-н 0,1%, фл. 5 мл	21
Мідантан	т 0,1 г	25
Мідекаміцин	т 0,4 г; пор.	68
Міді сульфат		45
Мідокалм*	т 0,05; 0,15 г	24
Мідріацил*	краплі 0,5%, фл., 15 мл	14
Мідріум	краплі 0,5%, фл., 15 мл	14
Міелобромол	т 0,25 г	47

Мієлопід	пор. д/і 3 мг	86
Мієлосан*	т 2 мг	46, 47
Мізіпростол	т 0,2 г	50
Мікогал*	крем 1%, туб. 30 г, суп. 150; 300; 500 мг	76
Мікогептин	т 50 000; 100 000 ОД	76
Мікозолон*	мазь, туб. 15 г	35, 76
Міконазол*	крем 2%, туб. 15 г; т 0,15 г	76
Мікосептин*	мазь, туб. 30 г	76
Мікоспор*	р-н; крем 1%, туб. 15 г	76
Мікрогінон-12*	др.	38
Мікрофолін	т 0,01; 0,05 мг	36
Мілринон	а 0,1%; 10 мл	55
Мілтєкс*	фл. 6%, 100 мл	47
Мілтефозин		47
Мілурит	т 0,3 г	86
Мінеравіт	к	40
Мінідіаб*	т 5 мг	33
Мінізистон*	др.	38
Мініпрес	т 1; 2; 5 мг	61, 88
Міноксидил	т 5 мг	62
Мірамістин*	р-н 0,01%, фл. 100 мл	83
Міртазапін*	т 0,015; 0,03; 0,045 г	26
Містаброн	р-н д/і 20%, а 3 мл	21
Мітобронітол		47
Мітоксантрон*	р-н д/і 0,2%, а 10 мл	49
Мітолем*	пор. д/і 2; 5; 10; 20 мг, а	49
Мітоміцин*	пор. д/і 0,01 г, а	49
Мітотан	пор. д/і 2; 5; 10; 20 мг, а	48
Міфегін	т 0,2 г	37
Міфепристон	т 0,2 г	37
Міфунгар*	р-н 1%, фл.; крем, туб.	76
Міцетал	мазь 0,1%, туб. 30 г	76
Моваліс*	т 7,5, 15 мг	20
Модитен*	т 1; 2,5; 5 мг	20
Моекс*	т 7,5; 15 мг	62
Моексиприл	т 7,5; 15 мг	62
Моксифлоксацин	т 0,4 г	70
Моксонідин	т 0,2; 0,3; 0,4 мг	61
Молграмостин	пор. д/і 0,05; 0,15; 0,3; 0,4; 0,7; 1,5 мг, фл.	46
Молсидомін*	т 2; 4; 8 мг	57
Мометазон	аер. 0,05 мг/д., 120 доз; мазь 1%, туб. 15 г	35
Мометазону фураат		84
Моналазон динатрій		82
Монодар Б*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл. 10 мл	32
Монодар К*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Мономіцин	пор. д/і 0,25; 0,5 г, а; т 0,25 г	69
Монотард	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл. 10 мл	32
Монотард НМ*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Монтелукаст	т 5; 10 мг	30, 84
Морадол	р-н д/і 0,1%, а 2 мл	18
Морацизину г/х	т 0,025; 0,1 г; а 2,5%, 2 мл	56
Морська капуста	пор., пак. 150,0	52
Морфін*	т 0,01; р-н д/і 1%, 1 мл	18
Мукалтин*	т 0,05 г	21
Мукосол*	к 0,375; 0,25 г	21
Мультитабс*	т	40
Мюстофоран*	пор. д/і 0,2 г, фл.	47

Набутетон	т 0,5; 0,75; 1 г	20
Навельбін*	р-н д/і 1%, а 1 мл	47
Навобан*	к 5 мг; р-н д/і 0,1%, а 5 мл	91
Надолол	т 0,04; 0,08 г	17, 56
Надропарин кальцій		42
Назол*	аер. 0,05%, фл. 30 мл	16
Назолін*	краплі 0,05; 0,1%, фл. 10 мл	16
Назонекс*	аер. 30 мкг/мл, фл.	35, 84
Наком*	т 0,25 г	25
Наксоджин*	т 0,25; 0,5 г	91
Надролон		48
Надролону деканоат	р-н д/і 5%, а 1 мл	36
Надролону фенілпропіонат	р-н д/і 1; 2,5%, а 1 мл	36
Наніпрус	пор. д/і 0,025; 0,05 г, фл.	62
Насіння гарбуза*	пак. 50 г	75
Насіння гірчиці	пак. 75 г	9
Настойка аралії*	настойка, фл. 50 мл	28
Настойка кореня женьшеня*	настойка, фл. 45 мл	28
Натаміцин	т 0,1 г; суп. 0,1 г; мазь 2%, туб. 30 г	76, 86
Натеглінід		33
Натрію аденозин-трифосфат*	р-н д/і 1%, а 1 мл	90
Натрію бензоат*	пор.	21
Натрію бромід	т 0,5 г; р-н 3%, фл.	21
Натрію йодид*	пор.	81
Натрію кромоглікат	аер. 1; 5 мг/д., р-н д/інг. 5 мг/мл, к д/інг. 20 мг, фл.	30
Натрію нуклеїнат	пор. 0,5 г, фл.	86
Натрію нуклеоспермат		46
Натрію оксibuтират*	р-н д/і 20%, а 10 мл; сироп 5%, фл. 50 мл	28
Натрію пікосульфат	краплі 0,75%, фл. 10; 30 мл	52
Натрію тетраборат*	р-н 20%, фл. 30 мл	82
Натрію тіосульфат*	р-р д/і 30%, а 5; 10 мл	91
Натрію хлорид*	р-н д/і 0,9%, а 5, 10 мл	85
Нафтифін	мазь 1%, туб. 15; 30 г; р-н 1%, фл. 10 мл	76
Небіволол	т 5 мг	17, 61
Небілет*	т 5 мг	17, 61
Невірапін*	т 0,2 г; сусп. 1%, фл. 240 мл	79
Недокроміл натрію	аер. 2 мг/д., фл. 112 доз; краплі 2%, фл. 5; 10 мл	30
Нейпоген*	р-н д/і 300 мкг/мл; 480 мкг/мл, а 1 мл	46
Нейробене	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	45
Нейрорубідін	т	45
Нелорен	к 0,25; 0,5 г; р-н д/і 30%, а 5 мл	71
Нелфінавір	т 0,25 г; пор. 144 г, фл.	79
Немотан*	т 0,03 г	59
Неогемодез*	р-н д/і, фл. 200 мл	85
Нео-гілуритмал	т 0,02; 0,05 г; р-н д/і 2%, а 5 мл	56
Неодікумарин*	т 0,05; 0,1 г	42
Неостигміну метилсульфат		13

Нетилміцин	р-н д/і 0,2; 0,05; 0,15 мг/мл, а 1 мл	69
Неулентил*	к 0,01 г	23
Неуропен	пор. д/і 0,5; 1 млн ОД	41
Нефазодон		23
Нефопам*	т 0,03 г; р-н д/і 2%, а 1 мл	19
Нефрофіт*	збір, пак. 100 г	54, 87
Ніаламід	др. 0,025 г	26
Ніамід	т; др. 25 мг	26
Нівалін*	р-н д/і 0,1; 0,25; 0,5; 1; 5; 10%, а 1 мл	13
Нідран	а 0,025; 0,05 г	47
Нізорал*	т 0,2; 0,4 г; крем 2%, туб. 5 г	76
Нікавір	к	79
Нікардипін	т 0,01; 0,02; 0,03 г; др. 0,02 г	57
Нікетамід	р-н д/і 25%, а; р-н 0,25%, фл. 25 мл	27
Ніклозамід	т 0,25 г	75
Нікотинова к-та*	р-н д/і 10%, а 2 мл, т 0,05; 0,5 г	40
Нілутамід	т 50 мг	48
Німесил*	гран. 100 мг	20
Німесулід*	т 0,1; 0,2 г; р-н 1%, 60 мл	20
Німодипін*	т 0,03 г; р-н д/і 0,02%, а 2 мл	59
Німоразол	т 0,25; 0,5 г	91
Німустин	пор. д/і 0,05 г, фл.	47
Ніпент		47
Ніприд	пор. д/і 0,05; 0,025 г, фл.	62
Ністатин*	т 500 тис. ОД; суп. 250; 500 тис. ОД; мазь 100 тис. ОД/г, туб. 15 г	76, 86
Нітазол	т 0,1 г	89
Нітацид*	мазь, туб. 100 г	73
Нітифор*	р-н 0,5%, фл. 60 мл	91
Нітразепам*	т 5; 10 мг	21
Ніт-Рет	т 2,5 мг; р-н д/і 1%, а 1 мл	57
Нітрогліцерин*	р-н д/і 0,1%, а 1 мл; ТТС, к 0,5 мг; т 0,25 мг; краплі 1%, фл. 5 мл	57
Нітрозометил-сечовина	пор. д/і 0,1 г, а	47
Нітроксолін*	т 0,05 г	83
Нітропрусид натрію		62
Нітро-Тайм*	к 6,5 мг	57
Нітрофунгін*	р-н 25%, фл. 25 мл	76
Нітрофурал	т 0,1 г; р-н 0,067%, фл. 10 мл, мазь 0,2%, туб. 25 г	83
Ніфедипін*	т 5; 10; 20 мг	57, 62
Ніфекард*	т 10; 20 мг	57
Ніфлумова к-та	к 0,25 г	20
Ніфлурил	крем 3%, туб. 60 г; суп. 0,4 г; к 0,25 г	20
Ніфурател		83
Ніцерголін*	т 0,01 г	17, 59
Новалгін*	т	19
Новембіхін	р-н д/і	47
Новіган	т	19
Новінет*	т	38
Новодигал	т 0,1; 0,25 мг; р-н д/і 0,025%, а 1 мл	55
Новокаїн*	р-н д/і 0,25; 0,5%, а 2; 5; 10 мл	11
Новонорм*	т 0,5; 1; 2 мг	33
Ново-пасит*	р-н, фл. 100 мл	21
Новорапід*	р-н д/і 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Новотирал	т 90; 120 мкг	34
Нозепам*	т 0,01 г	22

Нолвадекс	т 10; 20 мг	48
Ноліцин*	т 0,4 г	70
Нон-овлон*	др.	38
Ноноксинол		39
Ноотропіл*	к 0,2; 0,4; 0,5 г; р-н д/і 20%, а 5 мл	25, 59
Ноофен*	т 0,25 г	25
Норадреналін *	р-н д/і 0,2%, а 1 мл	16
Норваск*	т 2,5; 5; 10 мг	57, 62
Норвір*	к 0,1 г	79
Нордитропіл*	пор. д/і 4; 12 МЕ, фл.	31
Норепінефрин	р-н д/і 0,2%, а 1 мл	16
Норетистерон	т 0,005 г	36
Норколут*	т 5 мг	36
Норкурон*	пор. д/і 4 мг, фл.	15
Нормазе*	р-р, фл. 200 мл	52, 86
Нормакол*	гран. 10 г, фл.	52
Норплант	к 36 мг; т 0,75 мг	39
Норсульфазол	т 0,5; 0,25 г	72
Норфін	р-р д/і 0,03%, а 1 мл; т 0,2 мг	18
Норфлоксацин*	т 0,2; 0,4; 0,8 г; краплі 3%, фл. 5 мл	70
Но-шпа*	т 0,04 г	50
Нуредаль	т 0,025 г	17
Нурофен*	т 0,2 г	20
Овестин*	т 1; 2 мг; крем 0,01%, туб. 80 г; суп. 0,5 мг	36
Озагрел		29
Озельтамівір		77
Оксазепам	т 0,01 г	22
Оксазил	т 1; 5; 10 мг	10
Оксаліплатин*	пор. д/і 0,05; 0,1 г, фл.	47
Оксатомід	т 0,03 г; суп. 2,5%, фл. 30 мл	84
Оксацилін*	пор. д/і 0,25; 0,5 г, фл.; т 0,25; 0,5 г; к 0,25 г	65, 81
Окселадин	т 10; 20 мг	10
Окси 5, 10*	р-н 5; 10%, фл.	82
Оксібрал*	р-н д/і 0,75%, а 2 мл; к 0,03 г; сироп 0,2%, фл. 60 мл	59
Оксиконазол		76
Окситоцин*	р-н д/і 5; 10 МО, а 1 мл	31, 37
Окситропій бромід		29
Оксодолін	т 0,05 г	53
Оксолін*	мазь 0,25; 0,5; 1; 2; 3%, туб. 10; 25 г	77
Окспренолол	т 0,02; 0,08 г	17, 58
Октреотид	р-н д/і 50; 100; 500 мг/мл, а 5 мл	31
Оланзапін	т 5; 7,5; 10 мг	23
Олеандоміцин	т 0,125 г; диски 15 мкг	68
Олететрин*	т 0,125; 0,25 г; к 0,25 г	68
Оліметин*	к 0,5 г	88
Омез*	к 0,02 г	50
Омепразол*	к 0,02 г	50
Омнадрен-250*	р-н д/і, а 1 мл	36, 88
Омнік*	к 0,4 мг	17, 88
Омнопон*	р-н д/і 1%, 2%, а 1 мл	18
Омоконазол		76
Онкаспар*	р-н д/і 0,075%, а	49
Онковін	р-н д/і 0,1%, а 1; 2; 3; 5 мл	47
Орнітин	пак. 3 г; р-н д/і 50%, а 10 мл	51
Ортанол*	к 0,02 г	50
Ортофен*	мазь 25, туб. 30 г; т 15; 25 мг	20
Орунгал*	к 0,1 г	76
Орципреналіну	т 0,02 г; р-н 0,05%, аер.	

сульфат	20 мл	29, 16
Оспен*	т 0,25; 0,5; 1; 1,5 г; сироп 80 тис. МО/мл, фл. 60 мл	65
Остеохін	т 0,1; 0,2 г	90
Офлоксацин*	т 0,2 г	70
Павестезин	т	11
Паклітаксел*	р-н д/і 0,6%, а 5; 17; 35 мл	47
Пакселадин *	к 0,04 г; т 0,01; 0,02 г	10
Паксил*	т 0,02 г	23
Палпінтин	к 0,1 г; р-н д/і 1%, а	56
Памба*	р-н д/і 1%, а 5 мл	44
Панадол*	т 0,5 г	19
Панангін *	др, р-н д/і, а 10 мл	56
Панзинорм-форте *	т	41, 86
Панкреатин*	т 0,25 г	41
Пантогам	т 0,25; 0,5 г	25
Пантокрин *	р-н д/і, а 1 мл, екстр., фл. 50 мл	28
Пантопрозол*	т 0,02; 0,04 г	50
Пантоцид	т	82
Папаверину г/х*	р-н д/і 2%, а 2 мл; т 0,04 г; суп. 0,2 г	62
Папазол*	т	62
Паравіт*	т	19
Паратиреоїдин	р-н д/і, а 1 мл	34
Парацетамол*	т 0,2; 0,5 г; суп. 0,08; 0,17; 0,33 г; к 0,325 г	19
Паріет *	т 0,01; 0,02 г	50
Паркопан *	т 1; 2; 5 мг	25
Парлодел*	т 2,5; 4 мг; к 5; 10 мг	25, 31
Пармідин	т 0,25 г	63
Пароксетин*	т 0,02 г	23
Партусистен	т 5 мг; р-н д/і 50 мкг/мл, а	37
ПАСК*	р-н д/і 3%, фл. 250 мл	74
Пасоміцин	пор. д/і 0,5; 1 г, фл.	74
Патентекс Овал*	суп. 0,075 г	39
Пахікарпіну г/йодид	т 0,1 г; р-н д/і 3%, а 2 мл	15, 37
ПГЕ ₂	р-н д/і 0,1; 0,5%, а	37
Певарил	крем 1%, туб. 15 г; аер. 1%, 80 доз, фл.	76
Педилін*	р-н 0,5%, фл. 60 мл	89
Пексвітал	т	40
Пелентан	т 0,05; 0,1 г	42
Пенамецилін	т	65
Пеніцилін V*	т 0,25; 0,5; 0,1 г; пор. д/і 0,3; 0,6; 1,2 г, фл.	65
Пеніциліназа	р-н д/і 500000; 1000000 ОД	41
Пентаеритритилу тетрагідрат	т 0,01; 0,02 г	57
Пентазоцин	т 0,05 г	18
Пенталгін*	т	19
Пентамін	р-н д/і 5%, а 5 мл	15
Пентоксиверин	р-н 0,15%, фл. 200 мл; суп. 0,008; 0,02 г	10
Пентоксил*	т 0,2 г	46
Пентоксифілін*	т 0,1 г; р-н д/і 2%, а 5 мл	59
Пентрексил	к 0,25; 0,5 г; пор. д/і 0,25; 0,5; 1 г, а	65
Пенцикловір	крем 1%, туб. 2; 5 г	77
Пепонен*	0,3 г	88
Пепсин	пор. 10 г; т 0,04 г	41
Пергідроль		82
Пердипін	т 0,01; 0,02 г	57
Периндоприл	т 2; 4 мг	62
Перитол*	т 4 мг, сироп 0,04%, фл. 100 мл	84

Периціазин	к 0,01 г; р-н 4%, фл. 30 мл	20
Перметрин*	шампунь 1%, фл. 100 мл; емульс. 5%, а 2 мл	91
Перміксон*	т 0,08 г	88
Персен*	т 0,1 г; к 0,175 г	21
Пертусин*	р-н, фл. 50; 100; 125 мл	10
Перфеназину г/х	т 4; 6; 10 мг	20
Пефлоксацин*	т 0,4 г	70
Пізіна	т 0,5 г	74
Пікамілон *	т 10; 20; 50 мг; р-н д/і 10%, а 2 мл	28, 88
Піковіт*	т	40
Пілобакт *	т	50
Пілокарпін*	краплі 2%, фл. 10 мл	13
Пімафуцин*	т 0,1 г; суп. 0,1 г; сусп. 2,5%, фл. 20 мл	76
Піндолол	т 0,005; 0,01 г	17, 58
Піобактеріофаг полівалентний*	р-н, фл. 20 мл	86
Піоглітазон	т 15; 30 мг	33
Піонорм *	т 15; 30 мг	33
Піпекуроній бромід	а 4 мг	15
Піперазину адипінат*	т 0,2; 0,5 г	75
Піпольфен*	др. 0,025; 0,05 г	84
Піразидол*	т 0,05 г	26
Піразинамід*	т 0,5 г	74
Пірантел*	т 0,25; сусп. 15 мл	75
Пірацетам*	р-н д/і 20%, а 5; 15 мл; т 0,2 г; к 0,4 г	28, 59
Пірвінію памоат	сусп. 1,5%, фл. 25; 100 мл	75
Пірензепін	т 25; 50 мг; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	14, 50
Піретанід		53
Піридоксальфос- фат	пор. д/і 0,01; 0,005 г, фл.	40
Піридоксину г/х*	т 0,002; 0,04; 0,01 г; р-н д/і 2,5; 5%, а 1 мл	40
Піридостигміну бромід	т 0,06; р-н д/і 0,5%, а 1 мл	13
Пірикарбат	т 0,25 г; мазь 5%, туб. 30 г	63
Піриметамін	пор.; т 5; 10 мг	80
Піритинол	т 0,05; 0,1; 0,2 г	28
Піритрамід	р-н д/і 0,75%, а 2 мл	15
Пірліндол*	т 0,025; 0,05 г	26
Піроксан *	т 0,015 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	14
Піроксикам*	к 10; 20 мг; т 10; 20 мг; суп. 10; 20 мг; р-н д/і 2%, а 1 мл	20
Піромекаїн	р-н д/і 0,5; 1; 2 %, а 1; 3; 5 мл; мазь 5%, туб.	11
Плавікс*	т 75 мг	43
Плазмін		43
Плаквеніл*	т 0,2 г	80
Плантаглюцид*	гран. 2 г, пак.	50
Плантекс*	пак. 5 г	52
Платидіам	р-н д/і 0,05; 0,1; 0,25%, а 10; 20; 50; 100 мл	47
Платинол	пор. д/і 0,025; 0,05; 0,01 г, фл.	47
Платифіліну гідротартрат*	т 5 мг; р-н д/і 0,2%, а 1 мл	14
Повідон-йод*	мазь 1%, туб. 30 г; р-н 1; 5; 10%, фл. 30 мл	82
Подофілін	пор. д/і 0,1; 0,2 г, а	47
Позикор	т 0,05; 0,1 г	62

Полівідон		85
Поліглюкін*	р-н д/і , фл. 200; 400 мл	85
Полігуацил		78
Полідан	р-н д/і 1,5%, а 5 мл	45
Поліестрадіол фосфат	а 0,08 г; т 0,012 г	48
Поліміксину М сульфат	т 500000 ОД; мазь 10000 ОД/г, туб.	71
Поліфепан*	паста, туб. 100 г; пор., гран. 25; 50; 100; 200 г	83, 86
Полудан	пор. д/і 0,2 г	78
Портал*	к 0,02 г	17
Порталак	сироп 0,05%, фл. 500 мл	52
Постинор*	т 0,75 г	39
Правастатин	т 0,01; 0,02 г	63
Празиквантель		75
Празозин	т 0,5; 1; 2; 5 мг	17, 61, 88
Празозин-ратіо- фарм*	т 1; 2 мг	17
Праймалін		56
Прайтор*	т 0,04; 0,08 г	62
Прамірацетам	т 0,6 г	28
Прамістар*	т 0,6 г	28
Прегнавіт*	к; т	40
Прегнін	т 0,01 г	36
Преднізолон*	т 5 мг, мазь 0,5%, туб. 5 г	35, 84
Преднікарб*	мазь, туб. 10 г	35
Предуктал*	т 0,02; 0,035 г	58
Преноксдіазин	т 0,1 г	10
Пре-Пар	т 10 мг; а 10 мг	37
Пресомен	др.	36
Престаріум*	т 2; 4 мг	62
Прімаквін	т 3; 9 мг	80
Прімакор	т	55
Прімамет	т 0,2; 0,3; 0,4; р-н д/і 10%, а 2 мл	50
Прімахін	т 3; 9 мг	80
Пробуккол	т 0,25 г	63
Провірон-25*	т 0,025 г	36
Прогестерон*	р-н д/і 1; 2,5%, а 1 мл	36, 37
Прогінова *	др. 2 мг	36
Продейн	т	19
Продеп *	к 0,01; 0,02 г; т 0,01; 0,02 г	17
Прозак	к 0,02 г	26
Прозерин*	т 0,5 г; р-н д/і 0,05%, а 1 мл	13
Прокаїн	р-н д/і 0,5; 1; 2%, а 1 мл	11
Прокаїнамід	р-н д/і 10%, а 2 мл	56
Прокваніл г/х	др. 0,1; 0,05 г	80
Прокорум	т 0,05; 0,1; 0,2; 0,24 г	57, 62
Проксодолол	т 0,01; 0,04 г; краплі 1%, фл. 1,5 мл	17
Промедол*	т 0,025 г; р-н д/і 1; 2%, а 1 мл	18
Прометазин*	др. 0,025 г; т 0,005; 0,01 г; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	84
Пропанідид	р-н д/і 5%, а 10 мл	91
Пропафенон	т 0,15; 0,3 г; а 0,35%, 10 мл	56
Пропілітіурацил	т 0,05 г	34
Пропранолол	т 0,01; 0,04 г	17, 56, 58
Пророксан	т 0,015 г; р-н д/і 1%, а 1 мл	17
Проскар*	т 0,05 г	88
Просталад*		88
Простамед*	т	88
Простанорм*	екстр., фл. 100 мл	88
Простап	пор. д/і 3,75; 7,5 мг, фл.	48
Простаплант*	к 0,32 г	88

Простатиле́н*	р-н д/і 30 мл; суп. 0,03 г	88
Простатофі́т*	р-н, фл. 100 мл	88
Простафлі́н	к 0,5 г; пор. д/і 0,5; 1 г	65, 81
Простенон	р-н д/і 0,1; 0,5%, а 1 мл	37
Простин F _{2α}	р-н д/і 0,5%, а	37
Простин E ₂ *	р-н д/і 0,1%, а	37
Протаргол	пор.	82
Протафан НМ*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Протирелін	пор. д/і 0,0002; 0,0005 г	31
Псоркутан	крем 0,005%, туб. 30 г	90
Птерофен	т 0,05 г	54
Пульмікорт	аер. 0,1; 0,2 мг/д., фл. 100 доз	30, 35, 84
Пумітепа	пор. д/і 0,04 г	47
Рабепразол*	т 0,01; 0,02 г	50
Радедорм*	т 5 мг	21
Раміприл*	к 2,5; 5; 10 мг	62
Ранітал	т 0,15; 0,3 г; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	50
Ранітидин*	т 0,15; 0,3 г	50
Раунатин*	т 2 мг	61
Реальдірон*	р-н д/і 3; 6; 9 млн. МО, а	78
Реаферон	р-н д/і 200 тис. МО/мл, а 1 мл	78, 86
Ревіпарин натрію	р-н д/і 1750 МО, фл. 0,25 мл	42
Ревіт*	др.	40
Регулакс*	кубики, пак. 5 г	52
Регулон*	т	38
Редергін	р-н 0,1%, фл. 50 мл; р-н д/і 0,3%, а 1 мл; т 1,5 мг	59
Резерпін	т 0,1; 0,25 мг	17, 61
Резорцин	р-н 1; 2%, фл. 40 мл	83
Рекутан*	р-н, фл. 100 мл	9
Реладорм*	т	21
Реланіум*	т 0,002; 0,005; 0,01 г; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	22
Ремерон*	т 30; 45 мг	26
Рені*	т	9, 50
Реніцин*	т 0,05; 0,1; 0,15; 0,3 г	68
Реопірін*	т, р-н д/і, а 5 мл	20
Реополіглюкін*	р-н д/і 10%, фл. 200; 400 мл	85
Реосорбілакт*	р-н д/і, фл. 200, 400 мл	85
Репаглінід	т 0,5; 1; 2 мг	33
Ретаболіл*	р-н д/і 5%, а 5 мл	36
Ретарпен*	р-н д/і 1,2; 2,4 млн. ОД, а	65
Ретафіл	т 0,1; 0,3; 0,35; 0,5; к 0,125; 0,25 г	29
Ретинол*	т 33 тис. МО; р-н д/і 25; 50; 100 тис. МО, а; к 3300; 5000; 33000 МО	40
Ретровір*	к 0,1; 0,25 г; р-н д/і 2%, а 20 мл	79
Рефортан*	р-н д/і 6%, фл. 250 мл	85
Рибавірин*	т 0,2 г	77
Рибоксин*	т 0,2 г; р-н д/і 2%, а 5 мл	58
Рибофлавін*	т 0,01; 0,002; 0,005 г	40
Риванол	мазь 3%, туб. 10 г	83
Ригевідон*	др.	38
Ридостин		78
Римантадин*	т 0,05; 0,1 г	77
Риназал	краплі 0,05; 0,1%, фл. 10 мл	16
Рисперидон*	т 1; 2; 3; 4 мг	23
Рисполепт*	т 1; 2; 3; 4 мг	23
Ритодрин		37
Ритонавір	к 0,1 г; р-н 8%, фл. 90; 240 мл	79

Рифадін	к 0,15; 0,3 г; пор. д/і 0,15 г, а; т 0,15; 0,3; 0,45; 0,6	74
Рифампіцин*	к 0,05; 0,15; 0,3; 0,45; 0,6; 0,3 г; р-н д/і 0,15 г, а	71, 74
Рицинова олія*	олія, фл. 30; 40; 50 мл	52
Ріодипін	т 0,01 г	57
Ріодоксол	мазь 0,25%; 0,5%; 1%, туб. 25 г	77
Р-н натрію фосфату, поміченого фосфором*	р-н д/і, фл.	46
Р-н перекису водню концентрований*	р-н, фл.	82
Р-н Рінгера-Локка*	р-н д/і, фл. 200, 400 мл	85
Р-н формальдегіду		83
Роваміцин*	т 1,5; 3 млн МО	68
Рогасин		78
Роданол S	т 0,5; 0,75; 1,0 г	20
Розевін	пор. д/і 5 мг, а	47
Розиглітазон*		33
Рокал	р-н д/і 1; 10%, а 1 мл	83
Роксилід*	т 0,15 г	68
Рокситроміцин	т 0,15 г	68
Рондоміцин	к 0,15; 0,3 г	68
Рофекоксиб	т 12,5; 25 мг; суп. 0,25%	20
Роферон-А*	р-н д/і 3; 6; 9 млн МО, а	78
Рофіка*	т 12,5; 25 мг	20
Рубоміцин	пор. д/і 0,02; 0,04 г, а	49
Рулід	т 0,5; 0,1; 0,15; 0,3 г	68
Рутин	т 0,02 г	40, 63
Саврац		78
Сайзен*	пор. д/і 4; 10 МО, а	31
Сайтотек	т 0,2 мг	50
Саквінавір	к 0,2 г	79
Салазодиметоксин	т 0,5 г	73
Салазодин	т 0,5 г; суп. 5%, фл. 50; 100 мл	73
Салазопіридазин	т 0,5; суп. 0,5; суп. 5%, фл. 50 мл	73
Салазопірін*	т 0,5 г	73
Салазосульфаміридин	т 0,5 г	73
Сальбупарт	р-н д/і 0,1%, а 1 мл; т 2; 4; 8 мг; аер. 0,025; 0,1 мг/д., фл. 120; 200 доз	37
Сальбутамол*	аер. 0,1 мг/д., 200 доз; т 2; 4 мг	29, 16, 37
Сальметер*	аер. 25; 50 мкг/д., фл. 40 мл	16
Сальметерол	інг. аер. 25; 50 мкг/д., 120 доз	29, 16
Санасон*	т	21
Сандостатин*	р-н д/і 0,005; 0,01; 0,02; 0,05%, а 5 мл	31
Сапарал	т 0,05 г	25
Сегетис	т 1; 2; 5 мг	88
Седалгін*	т	19
Седотусин	суп. 8, 20 мг; р-н 0,15%, фл. 200 мл	10
Седуксен*	т 0,005; 0,01 г; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	22
Сектраль	т 0,2; 0,4 г	17, 56, 58, 61
Селегілін*	т 5; 10 мг	25
Семпрекс*	т 8 мг	84
Сенаде*	т 0,0135 г	52

Сенадексин*	т 0,07 г	52
Сенозиди А, Б		52
Септефрил*	т 0,2 мг	83
Серевент*	пор. д/інг. 25; 50 мг/д., фл.	29
Серзон	т 100, 200, 300 мг	26
Серміон*	т 5; 10; 30 мг; пор. д/і 4 мг, фл.	17, 59
Сероквель*	т 0,1; 0,2 г	20
Серпазил	т 0,1; 0,25 мг	61
Сертралін*	т 0,05; 0,1 г; к 0,05; 0,1 г	26
Сечовина*	пор. д/і 30; 45; 60; 90; 250; 450 мг, фл.	53
Сибазон*	т 1; 2; 5 мг; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	22
Сибеліум	к 5 мг; т 5; 10 мг	59
Сиган*		20
Сиднокарб	т 5; 10; 25 мг	27
Сиднофарм*	т 2 мг	57
Сиднофен	т 0,005 г	27
Силаболін	р-н д/і 2,5; 5%, а 1 мл	36
Силест*	т	38
Силібінін		51
Силібор*	т 0,04 г	51
Симвастатин*	т 0,01; 0,025 г	63
Симепар*	к 0,11 г	51
Синафлан*	мазь 2,5%, туб. 10 г	35
Сингуляр	т 5; 10 мг	30, 84
Синдопа	т	25
Синекван	к 0,01; 0,015; 0,025; 0,075 г	23
Синекод*	др. 0,02; 0,05 г; сироп, фл. 200 мл	10
Синемет СР	т	25
Синестрол*	т 0,001 г; р-н д/і 0,1%; 2%, а 1 мл	36
Синкумар*	т 2; 4 мг	42
Синтоміцин *	лінім. 5; 10%, туб. 25 г	71
Синьогнійний бактеріофаг		86
Сирдалуд*	т 2; 4; 6 мг	91
Сирепар*	р-н д/і 1%, а 10 мл	51
Сиромін	т 0,1 г	51
СііНУ*	т 0,01; 0,04; 0,1 г	47
Сік шлунковий	сік, фл. 100 мл	41
Сіль карловарська	пак. 200 г	52
Сіофор*	т 0,5; 0,85 г	33
Скінорен*	крем 20%, туб. 30 г	82
Скополаміну г/х	р-н д/і 0,05%, а 1 мл	14
Смекта*	пор. 3 г	9, 86
Солвін*	т 4; 8 мг	21
Солізім*	т 20000 ЛО	41
Солімок	гран., банка 150 г	88
Солутан	краплі, фл. 50 г	21
Солярєн	р-н, фл. 25 мл	51
Соматотропін	р-н д/і 4; 12 МО, фл.	31
Сомбревін	р-н д/і 5%, а 10 мл	91
Сонапакс*	др. 0,01; 0,025; 0,1	23
Сорбілакт*	фл. 200, 400 мл	85
Сорбіфер*	т	45
Сорбогель	гель, фл. 180 мл	9
Соталол*	т 0,08; 0,16 г	17, 56, 61
Спазмалгон*	т	19
Спазмівєралгін	т	19
Спазмолітін	пор. 5 г	14
Спектиноміцин	пор. д/і 2 г, фл.	70
Спирт етиловий*	фл. 100 мл	83
Спіраміцин*	т 1,5; 3 млн МО	68

Спіраприл	т 6 мг	62
Спіронолактон*	т 0,025 г	54
Спіропент	т 20 мг; сироп 0,0001; 0,0002%, фл. 100 мл	16
Срібла нітрат		82
Ставудин*	к 0,02; 0,03; 0,04 г	79
Старлікс	т 60; 120; 180 мг	33
Стафілококовий бактеріофаг*		86
Стиптицин	т 0,05 г	37
Стокрін*	к 0,05; 0,1; 0,2 г	79
Стрептаза*	пор. д/і 75000 МО, фл.	43
Стрептозоцин		49
Стрептокіназа	пор. д/і 5000; 250000; 750000; 1500000 ІО, фл.	41, 43
Стрептоміцин*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1 г, а	69
Стрептоміцину сульфат*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1 г, а	74
Стрептонітол*	мазь, туб. 15 г	73
Стрептоцид*	т 0,3 г; туб. 10%	72
Стрихнін	а 0,1%, 1 мл	27
Строфантин К*	а 0,025%, 1 мл	55
Стугерон*	т 25 мг	59
Сукральфат*	т 0,5 г	50
Суксаметоній йодид	р-н д/і 2%, а 5; 10 мл	15
Суксилеп*	к 0,25 г	21
Сульгін	т 0,5 г	73
Сульпірид*	к 0,05 г; т 0,2 г; р-н д/і 5%, а 2 мл	23
Сультоприд	т 0,4 г; р-н д/і 10%, а 1 мл	23
Сульфагуанідин	т 0,5 г	73
Сульфадимезин	т 0,5 г	72
Сульфадиметоксин*	т 0,2; 0,5 г	72
Сульфадимідин	т 0,25; 0,5 г	72
Сульфадіазин	т 0,5 г	72
Сульфадіазин срібла	крем 1%, туб. 50; 180 г	73
Сульфаетидол	р-н д/і 10%; 20%, а 5; 10 мл	72
Сульфазин	т 0,5 г	72
Сульфакарбамід	т 0,5 г	72
Сульфален	т 0,2 г	72
Сульфаметоксипіразин	т 0,5 г	72
Сульфаметоксипіридазин	т 0,5 г	72
Сульфамонетоксин	т 0,5 г	72
Сульфаніламід	лінім. 5%, туб. 15 г; мазь 5%, туб. 25 г; пор., пак. 2; 5 г	72
Сульфапіридазин	т 0,5 г	72
Сульфасалазин*	т 0,5 г	73
Сульфатіазол	т 0,25; 0,5 г	72
Сульфатіазол срібла	туб. 2%	73
Сульфацетамід	краплі 20; 30%, фл. 5 мл	73
Сульфацил натрій*	краплі 20; 30%, фл. 5 мл	73
Сульфінпіразон	т 0,1; 0,2 г	88
Сульфокамфокаїн*	р-н д/і 10%, а 2 мл	27
Сумамед*	т 0,125; 0,5 г; сироп 10%; 20%, фл. 20 мл	68
Суплідія вільхи	пак. 50 г	9
Супрадин*	др.	40
Супрастин*	т 25 мг; р-н д/і 2%, а 1 мл	84
Супрефакт*	р-н д/і 0,3%, а 5,5 мл	48, 88

Сургам	т 0,1; 0,3; суп. 0,15; 0,3; пор. д/і 0,2 г, а	20
Сустак*	т 2,6; 6,4 мг	57
Суфента	р-н д/і 5; 50 мкг/мл, а 1 мл	18
Суфентаніл	р-н д/і 5; 50 мкг/мл, а 1; 5 мл	18
Суфрексал	т 0,02; 0,04 г	62
Таванік*	т 0,25; 0,5 г	70
Тавегіл*	т 1 мг; р-н д/і 0,1%, а 2 мл	84
Таденан*	к 0,05 г	88
Тазепам*	т 0,01 г	22
Тайлед	аер. 2 мг/д, фл. 112 доз	30
Таксол*	фл. 6 мг/мл, 30 мл	47
Таксотер*	а 0,02. 0,08 г	47
Таксофіт	т, капс.	40
Талінолол	др. 0,05 г; р-н д/і 0,2%, а 5 мл	17, 58
Талокса	т 0,4; 0,6 г	21
Тальцид*	т 0,5 г	9
Тамік	к 3 мг	59
Таміфлю*	к 75 мг	77
Тамоксифен*	т 0,01; 0,02; 0,03; 0,04 г	48, 88
Тамсулозин	к 0,4 мг	17, 88
Танін	пор. 10 г; р-н 4%, фл. 25 мл	9
Таргоцид*	пор. д/і 0,2; 0,4 г, фл.	69
Тардиферон*	т 0,08 г	45
Таривід*	р-н д/і 0,2%, фл. 50 мл; т 0,2 г; мазь 0,3%, туб. 3 г	70
Тахістин*	т 0,2 мг, р-н 0,1%, фл. 20 мл	34
Теветен*	т 2; 4; 6 мг	62
Тегафур	к 0,2; 0,4 г; р-н д/і 4%, а 10 мл; суп. 1 г; мазь 5%, туб. 35 г	47
Тейкопланін	пор. д/і 0,2; 0,4 г, фл.	69
Телмісартан	т 0,04; 0,08 г	62
Телфаст*	т 0,12; 0,18 г	84
Темодал*	к 5 мг	47
Темозоломід		47
Темпалгін*	т 0,5 г	19
Теніпозид	р-н д/і 1%, а 5 мл	47
Теноксикам	к 0,02 г; т 0,02 г	20
Тенонітрозол		76
Тенормін	т 0,025; 0,05; 0,1 г	58
Теобромін	т 0,25 г	54
Теотард*	к 0,2; 0,5 г	29
Теофедрин Н*	т	30
Теофілін*	к 0,2; 0,3 г	29, 59
Тепоген	пор. д/і 0,25; 0,5 г	65
Теразозин*	т 0,001; 0,002; 0,005; 0,01 г	17, 61, 88
Тербінафін*	т 0,125; 0,25 г	76
Тербуталін	т 2,5 мг; р-н д/і 0,05%, а 1 мл	16
Терпінгідрат*	т 0,25; 0,5 г	21
Тестенат	р-н д/і 10%, а 1 мл	36
Тестобромлецнт	т	36
Тестостерону пропіонат*	р-н д/і 1; 2; 5%, а 1 мл	36, 48, 88
Тетракаїну г/х	пор., плівки оч.	11
Тетрациклін*	к 0,25; 0,5; мазь 3 %, туб. 8 г	68, 81
Тетризолін	фл. 15 мл	16
Тизерцин*	т 0,025 г; р-н д/і 2,5%, а 1 мл	23
Тизин*	аер. 0,05; 0,1%, фл. 10 мл	16
Тиквеол	р-н, фл. 100 мл	51, 88
Тиклід*	т 0,25 г	43, 63
Тиклопідин*	т 0,25 г	43, 63
Тилідин		18
Тилкотил	т 0,02 г	20

Тиментин*	к 0,25 г; пор. д/і 3,1 г, фл.	65
Тиндурин	т 0,05; 0,1 г	80
Тинідазол*	т 0,3; 0,5 г	50
Тинсет	т 0,03 г	84
Тиратрикол	т	34
Тіазолідин		51
Тіамазол	т 5 мг	34
Тіаміну хлорид*	т 2,5 мг; р-н д/і 5%, а 1 мл	40
Тіанептин	т 12,5 мг	26
Тіапрофенова к-та	т 0,1; 0,15 г; фл. 0,2 г	20
Тіенам*	пор. д/і 0,5; 1; 1,5 г, фл.	66
Тіоконазол		76
Тіопроперазин	т 0,01 г; р-н д/і 1%, а 2 мл	23
Тіоридазин	т 10; 25; 50; 100 мг	23
Тіотепа	пор. д/і 0,01 г, фл.	47
ТіоТЕФ	пор. д/і 0,01; 0,02 г, а	47
Тіотриазолін*	р-н д/і 1; 2,5%, а 1 мл; суп. 0,2 г; т 0,1 г	51
Тіофосфамід	пор. д/і 0,01; 0,02 г, а	47
Тобраміцин*	р-н д/і 2; 4%, а 2 мл	69
Токоферол*	др. 0,1; 0,15 г	63
Токоферолу ацетат*	к 0,2; 0,4 г; р-н д/і 5; 10; 30; 50%, а 1 мл	40
Толбутамід		33
Толміцен	мазь 1%, туб. 30 г	76
Толнафтат	мазь 1%, туб. 14 г	76
Толперизон	др 0,05; 0,15 г; р-н д/і 10%, а 1 мл	21
Толциклат		76
Томапирин	т	19
Тонорма*	т	60
Топамакс*	т 0,1; 0,2 г	21
Топірамат*		21
Топотекан	пор. д/і 4 мг, фл.	49
Топрал	т 0,4 г; р-н д/і 10%, а 2 мл	23
Тореміфен	т 0,02; 0,06 г	48
Тотацеф*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1 г, фл.	67
Тотема*	р-н, фл. 10 мл	45
Трава багна звичайного	пак. 75 г	21
Трава водяного перцю*	пак. 100 г	44
Трава грициків*	пак. 75 г	37
Трава звіробою*	пак. 100 г	9
Трава золототисячника*	пак. 100 г	9
Трава кропиви собачої*	пак. 100 г	21
Трава полину*	пак. 50 г	9
Трава термолсису	пак. 100 г, т 0,05 г	10
Трава хвоща польового*	пак. 75 г	54
Трава череди*	пак. 75 г	9
Травоген*	крем 1%, туб. 20 г	76
Тразикор	т 0,02; 0,08 г	17, 58
Трамадол*	к 0,05 г; р-н д/і 5%, а 1 мл	18
Трамал*	к 0,05 г	18
Транексамова к-та	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 10%, а 10 мл	44
Транксен	к 5; 10 мг; т 50 мг	22
Трансамча	т 0,25; 0,5 г; р-н д/і 5; 10%, а 2,2 мл	44
Трастузумаб		49
Трексан	р-н д/і 0,2%, а 2 мл; т 2,5 мг	49

Трексил	т 0,06; 0,12 г; сусп. 0,6%, фл.	84
Трентал*	т 0,1 г; р-н д/і 2%, а 5 мл; др. 0,1 г	59
Трепірію йодид	пор. д/і 0,1 г, фл.	15
Триазолам	т 0,25; 0,5 мг	21
Триампур композитум*	т	54
Триамтерен	к 0,05 г	54
Триамцинолон	т 4 мг	35
Триамцинолону ацетонід	мазь 0,1%, туб. 25 г	35, 84
Три-Ві Плюс*	т	40
Тригексифенідил	т 1; 2; 5 мг	25
Тризистон*	др.	38
Трійодметан	пор.	82
Трійодтиронін	т 20; 50 мкг	34
Триквілар*	др.	38
Трикрезол	р-н, фл. 500 мл	83
Тримеканін г/х	р-н д/і 1%; 2%, а 2 мл	11
Тримеперидин	т 0,025 г; р-н д/і 1%; 2%, а 1 мл	18
Тримепранол	т 0,01; 0,04 г	61
Три-мерсі*	др.	38
Триметазидин*	т 0,02; 0,035 г	58
Триметозин		22
Тримістин*	мазь, туб. 10 г	35
Триовіт*	к	40
Триоксазин	т 0,3 г	22
Трипсин*	пор., а 5; 10 мг	41
Три-регол*	т	38
Трисоль*	р-н д/і, фл. 200, 400 мл	85
Тритаце	т 1,25; 2,5; 5 г	62
Трифлуоперазин	т 1; 5; 10 мг; р-н д/і 0,2%, а 1 мл	23
Трифтазин*	р-н д/і 0,2%, а 1 мл	23
Трихопол*	т 0,25; 0,5 г	50
Тромбін	а 10 мл	44
Тропадин	т 0,01 г	25
Тропікамід*	краплі 0,5; 1%, фл. 10 мл	14
Тропісетрон*	р-н д/і 0,1%, а 1 мл	91
Трофопар	пор. д/і 0,056 г, фл.	51
Труксал*	т 50 мг	23
Тубокурарину хлорид	а 1%, 1,5 мл	15
Туринал*	т 5 мг	36, 37
Тусин плюс*	сироп, фл. 118 мл	10
Убретид*	т 0,5 мг; р-н д/і 0,05%, а 2 мл	13
Ультракаїн	р-н д/і 1; 2%, а 5 мл	11
Ультракаїн Д-С*	р-н д/і, а 5 мл	11
Ультратард	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Ультратард НМ	р-н д/і 40; 100 ОД/мл, фл. 10 мл	32
Уназин*	пор. д/і 0,3; 1,5; 3 г	65
Ундевіт*	др.	40
Ундецин	мазь, туб. 15 г	76
Урегін*	т 0,05 г	53
Уролесан*	р-н, фл. 15 мл	88
Уросульфат	т 0,5 г	72
Уротропін	т 0,25; 0,5 г	83
Урсодезоксихолева к-та	к 0,25 г; т 0,1 г, сусп. 5%, фл. 250 мл	51
Урсофальк*	к 25 мг	51
Урсохол*	к 0,25 г	51
УФТ	к	47
Фалімінт*	др. 25 мг	10
Фамвір*	т 0,125; 0,5; 0,25 г	77

Фамотидин*	т 0,02; 0,04 г; пор. д/і 0,02 г, фл.	50
Фамцикловір	т 0,25 г	77
Фансидар*	т; р-н д/і, а 25 мл	80
Фарестон*	т 20; 60 г	48
Фарматекс*	к 20 мг; туб. 72 г; т 20 мг	39
Фарморубіцин*	а 10; 50 мг	49
Фастум гель*	гель 2,5%, туб. 30 г	20
Феварин*	т 0,05; 0,1 г	23
Фексофенадин	т 0,12; 0,18 г	84
Фелбамат	т 0,4; 0,6 г; сусп. 60%	24
Фемоден*	др.	38
Феназепам*	т 0,5; 1; 2,5 мг; а 0,3%, 1 мл	22
Фенамін	т 0,01 г	27
Фенасал	т 0,25 г	75
Фенібут	т 0,25 г	19
Фенігідин*	т 0,01 г	57
Фенілбутазон	туб. 20 г	20
Фенілефрину г/х*	пор., а 1%, 1 мл	16
Фенілін*	т 0,03 г	42
Фенілсаліцилат	т 0,25; 0,5 г	83
Феніндіон	т 0,03 г	42
Фенітоїн	т 0,5 г	24, 56
Фенкарол*	т 0,01; 0,025; 0,05 г	84
Фенобарбітал*	т 5; 50; 100 мг	21, 24
Фенобарбітон*	т 100 мг	24
Феноболін	а 1; 2,5%, 2 мл	36
Феноксиметил-пеніцилін*	т 0,1; 0,25 г	65
Фенол	фл. 10; 15; 25 мл	83
Фенотерол	аер. 0,1; 0,2 мг/д., 65 доз; т 5 мг	29, 16, 37
Фенофібрат	к 0,1	63
Фенспіриду г/х	т 80 мг	30, 84
Фентаніл*	а 0,005%, 2 мл	18
Фентоламін	т 25 мг	17
Фенюльс*	к	45
Фепросиднину г/х	т 5 мг	27
Ферезол*	фл. 10 мл	83
Фероградумет*	т	45
Феролек-плюс*	а	45
Феронат*	фл. 100 мл	45
Фероплекс*	др.	45
Ферум Лек*	а	45
Фестал*	др.	41, 86
Фібриноген	а 1; 2 г	44
Фібринолізин*	а 10; 20; 30; 40 тис. ОД	41, 43
Фізостигмін	пор.	13
Філграстим*	фл. 30 млн ОД/мл, 1 мл; 48 млн ОД, 1,6 мл	46
Фінастерид	т 5 мг	88
Фінлепсин*	т 0,2; 0,4 г	24
Фіноптин*	а 2,5 мг/мл, 1 мл; т 0,04; 0,08; 0,12 г	56
Фітолізин*	туб. 100 г	88
Флакозид	т 0,1 г	77
Фламазин	туб. 1%, 15 г	73
Фларонін	т 0,03 г	54
Флекситал*	т 0,1 г	59
Фліксоназе*	аер. 50 мкг/д., бал.	35
Фліксотид*	аер. 50; 250 мкг/д.	30
Флориміцину сульфат	а 0,5; 1 г	74
Флувастатин	т 0,02; 0,04 г	63
Флувоксамін	т 0,05; 0,1 г	26
Флударабіну фосфат*	фл. 50 мг	47

Флуконазол*	т; к 0,1; 0,15 г	76, 86
Флунаризин	к 5; 7,5; 10 мг	59
Флунізолід	аер. 0,25 мг/д., 120 доз, 6 мл	30, 35
Флуоксетин*	к 0,02 г; т 0,02 г	26
Флуометоролон		35
Флуороурацил	р-р д/і 5%, а 5 мл	47
Флуоцинолону ацетонід	крем 0,025%, туб. 10; 15 г	35
Флупентиксол	р-н д/і 2%; 10%, а 1; 2, 5 мл	2 3
Флуренізид*	т 0,05; 0,15 г	74
Флутамід*	т 0,05; 0,1 г	48, 88
Флутаплекс*	т 0,25 г	88
Флутиказон	аер. 0,25 мг/д., фл. 60; 120 доз; крем 0,05%, туб. 25 г	30, 35
Флутримазол		76
Флуфеназин	др. 1; 2,5; 5 мг; р-н д/і 0,25%, а 1 мл	23
Флуцар*	крем 0,1%, туб. 15 г	35
Флуцином*	т 0,25; 0,05; 0,1 г	48
Флуцитозин	р-н д/і 1%, а 2 мл; т 0,5 г	76
Флюанксол*	т 0,05; 1 мг	23
Флюкон*	краплі 0,1%, фл.	35
Фолієва к-та*	т 1 мг	40, 45
Фолікулін*	р-н д/і 0,05; 0,1%, а 1 мл	36, 37
Фонурит	т 0,25 г	53
Фопурин	пор. д/і 0,04 г, фл.	47
Форидон*	т 0,01 г	57
Формалін	р-н 40%, фл. 50 мл	83
Фортекортин	т 1,5; 4 мг	84
Фортрал	т 50 мг; р-н д/і 3%, а 1 мл	15
Фортранс*	пор.	52
Фортум*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1; 2 г, а	67
Фоскарнет натрій	р-н д/і 2,4%, фл. 250; 500 мл	77
Фосфазин	пор. д/і 0,02 г, фл.	47
Фосфалюгель*	гель, пак. 16 г	9, 50
Фосфемід	пор. д/і 0,02 г, а	47
Фосфестрол	т 0,1 г; пор. д/і 6%, а 5 мл	48
Фосфоліп*	к 0,35 г	51
Фосфоміцин	фл. 1; 2; 3 г	71
Фосфоцин	пор. 0,5; 1 г/пак.	71
Фотемустин	фл. 0,208 г	47
Фотретамін	пор. д/і 20 мг	47
Фотрин	пор. д/і 10; 20 мг, а	47
Фрагмін*	р-н д/і 2500 МО/мл, а	42
Фраксипарин*	р-н д/і 9500 МО/мл, а 0,3; 0,6; 1 мл	42
Фраміцетин	р-н, фл. 10 мл	69
Фруктоза	р-н д/і 5%; 10%, фл. 500 мл	85
Фталазол*	т 0,5 г	73
Фталілсульфатіа-зол	т 0,5 г	73
Фтивазид*	т 0,5 г	74
Фторафур*	к 0,4 г; р-н д/і 4%, а 10 мл	47
Фторокорт*	мазь 0,1%, туб. 15 г	35, 84
Фторурацил*	р-н д/і 5%, а 5 мл	48
Фузафунгін*	аер. 0,125 мг/д., 400 доз; фл. 20 мл	71
Фузидин	мазь 2%туб. 15 г; т 0,25 г; сусп. 5%, фл. 90 мл	71
Фузидієва к-та	т 0,25 г; сусп. 5%, фл. 30 мл	71
Фульсед*	р-н д/і 0,1% а 1 мл	21
Фунгізон*	пор. д/і 50 мг, а; т 0,1 г; сусп. 10%, фл. 30; 50 мл	76
Фурагін*	т 0,05 г	83

Фуразидин	т 0,05 г	83
Фуразолідон*	т 0,05 г	83
Фурацилін*	т 0,02; 0,1 г	83
Фуросемід*	т 0,04; р-н д/і 1%, а 1 мл	53
Х'юарова смола		63
Хальціон	т 0,125; 0,25 мг	21
Хелікоцин*	т	50, 65
Хепель*	т	51
Хеферол*	к 0,35 т	45
Хівід	т 0,75 мг	79
Хілак-форте*	краплі, фл. 100 мл	86
Хімотрипсин*	пор. д/і 0,005; 0,01 г, фл.	41
Хінгамін	т 0,25 г; р-н д/і 5%, а 2 мл	80
Хінідин	т 0,1; 0,2 г	56
Хінін	т 0,25; 0,5 г	80
Хініюфон	т 0,25 г	83
Хінозол	р-н 5%, фл. 100 мг	83
Хінофунгін	мазь 1%, туб. 14 г	76
Хіноцид	т 5; 10 мг	80
Хіпурик	т 0,1 г	88
Хлодитан	т 0,5 г	48
Хлозепід	т 5 мг	22
Хлоралгідрат	пор.	24
Хлорамбуцил	т 2; 5 мг	47
Хлорамін Б	р-н 1; 2; 3; 5%, фл.	82
Хлоргексидин*	т 2 мг; р-н 0,05%, фл. 100 мл	82
Хлордіазепоксид	т 0,005 г	22
Хлоретиламіно-урацил	т 2 мг	47
Хлоридин	т 0,01 г	80
Хлоронітрофенол		76
Хлоропірамін*	т 25 мг; а 20 мг/мл, 5 мл	84
Хлорофіліпт*	р-н 1; 2; 0,25%, фл. 20 мл	83
Хлорохін	т 0,25 г	80
Хлорпромазин	др. 0,05 г; пор. д/і 2,5 г, а	23
Хлорпротиксен*	т 0,015; 0,05 г; р-н д/і 2,5%, а 2 мл	23
Хлорталідон	т 0,05 г	53
Хлортрианізен*	т 0,012 г	48
Хлорхінальдол*	т 0,03; 0,1 г; мазь 0,5%, туб. 30 г	83, 86
Холестан	пор. 4 г	63
Холестид	т 1 г	63
Холестирамін	пор., пак. 3; 4; 9,5 г; фл. 3 г	63
Холоксан*	пор. д/і 0,2; 0,5; 1; 2 г, а	47
Хонван	т 0,12 г; пор. д/і 0,3 г, а	48
Хоріогонін		31
Хофітол*	т 0,2 г	54
Хумалог*	р-н д/і 100 ОД/мл, фл.	32
Хумодар Б*	р-н д/і 100 ОД/мл; фл.	32
Хумодар К*	р-н д/і 40 ОД/мл; фл.	32
Хумулін Н*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл.	32
Хумулін НПХ*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл.	32
Хумулін-регуляр*	р-н д/і 40; 100 ОД/мл; фл. 10 мл	32
Ц.Б.Б.	р-н, фл. 250 г	51
Цедекс*	к 0,2; 0,4 г	67
Цеклор	к 0,25; 0,5 г; т 0,25; 0,5 г	67
Целанід*	т 0,25 мг; р-н д/і 0,05; 0,02 %, а	55
Целебрекс*	к 0,1; 0,2 г	20
Целекоксиб*	к 0,1; 0,2 г	20
Центрум*	т	40
Цервіпрост	т 0,25 г	37

Церигель	гель, фл.	83
Цетиризин*	т 10 мг; р-н 1%, фл. 10; 20 мл	84
Цефазолін*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1 г	67, 81
Цефаклор	к 0,25; 0,5 г; т 0,5 г	67
Цефалексин*	т 0,25; 0,5 г; к 0,25 г	67
Цефамандол		67
Цефепірин	пор. д/і 1 г, а	67
Цефатрексил	пор. д/і 1 г, а	67
Цефепім*	пор. д/і 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Цефіксим*	к 0,2; 0,4 г	67
Цефобід*	пор. д/і 1; 2 г, фл.	67
Цефокситин	пор. д/і 1; 2 мг, фл.	67
Цефоперазон*	пор. д/і 1; 2 г, фл.	67
Цефотаксим*	пор. д/і 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Цефпіром*	пор. д/і 1; 2 г, фл.	67
Цефрадал	пор. д/і 1; 3 г, фл.; к 0,5 г	67
Цефрадин	к 0,5 г	67
Цефтазидим*	пор. д/і 0,25; 0,5; 1; 2 г, фл.	67
Цефтибутен		67
Цефтриаксон*	пор. д/і 0,25; 0,5; 2 г, фл.	67, 81
Цефуроксим*	пор. д/і 0,75; 1,5 г, фл.	67
Цизаприд	т 5; 10 мг; р-н д/і 0,5%, а 2 мл	52
Циклобарбітал	т 0,2 г	21
Циклодол*	т 0,002 г	25
Циклометіазид	т 0,5 мг	53
Циклопентіазид		53
Циклопіроксола-мін		76
Циклосерин*	к 0,25 г	74
Циклоферон*	р-н д/і, а 2 мл	78
Циклофосфамід*	т 50 мг; пор. д/і 0,1; 0,2 г, фл.	47
Циклофосфан*	пор. д/і 0,1; 0,2 г, а	47

Цимевен*	к 0,25 г; пор. д/і 0,5 г, а	77
Циметидин	т 0,2; 0,4 г	50
Циннаризин*	т 0,025 г; к 0,075 г	59
Цинарин	др. 0,25 г	51
Цинку сульфат	р-н 0,25%, фл. 20 мл	82
Цинкундан*	мазь, туб. 15 г	76
Цинт	т 0,2; 0,4 мг	61
Ципраміл*	т 0,02; 0,04 г	26
Ципринол*	т 0,25; 0,5; 0,75 г	70
Ципрогептадин	т 4 мг	84
Ципротерону ацетат*	т 0,05 г	48, 88
Ципрофібрат	к 0,1 г	63
Ципрофлоксацин*	т 0,1; 0,5 г; р-н д/і 0,2%, фл. 50 мл	70
Цисплатин*	пор. д/і 10; 50 мг, фл.	47
Цистенал	р-н, фл. 10 мл	88
Циталопрам	т 20; 40 мг	26
Цитарабін*	пор. д/і 0,1; 0,5 г, фл.	47
Цитизин	р-н д/і 0,15%, а 1 мл; т 1,5 мг	27
Цититон	р-н д/і 0,5; 0,15%, а 1 мл	13, 27
Цитозар	пор. д/і 0,1; 0,5; 1 г; фл.	47
Цитохром С*	р-н д/і 0,25%, а 4 мл; т 0,01 г	41
Цитрамон*	т	19
Цитраргінін*		51
Цитропак*	т	19
Ціанокобаламін*	р-н д/і 0,003; 0,01; 0,02; 0,1%, а 1 мл	40, 45
Юмекс*	т 5; 10 мг	25
Юніензим*	т	41
Юнікап*	т	40
Ярина*	т	38
Ятрен	т 0,25 г	83

Уважаемые коллеги!

Более 10 лет кафедра фармакологии Национального фармацевтического университета под редакцией профессора С.М. Дроговоз издает эксклюзивные, не имеющие аналогов справочники и учебники по фармакологии, для специалистов ежедневно принимающих решение о выборе, назначении и реализации лекарств.

Фармакология-Cito

(издается на 3 языках)

Это «стартовая ступенька» в информационном поле фармакологии, для тех, кому необходимо быстро усвоить или обновить знания по фармакологии или тем, кому сложно освоить традиционную и объемную информацию о лекарствах.

Фармакология в помощь врачу, провизору, студенту

(издается на 2 языках, в 2-х томах)

Учебник-справочник является источником уникальной, систематизированной, логичной информации для фундаментального освоения и ежедневной ориентации по всем вопросам фармакологического «портрета» и рационального применения широко используемых в мире лекарств.

Простатопротекторы

В данном справочнике впервые введен термин «простатопротекторы» объединяющий лекарства для лечения заболеваний предстательной железы.

Синонимы лекарств

Уникальный справочник, где систематизирована информация о 100 тысячах лекарств с указанием их INN, торговых марок, в соответствии с АТС, стран-производителей, лекарственных форм. Информация табулирована и очень удобна для работы.

Побочное действие лекарств

в 2-х томах

Первый, унифицированный и систематизированный справочник-учебник по побочному действию широко используемых в мире лекарств (более 40 тыс. торговых наименований): механизмам их появления, факторах, усиливающих и уменьшающих побочное действие.

Атлас «Фармакология в рисунках, таблицах и схемах»

В атласе в информативных и красочных демонстрациях представлены механизмы действия, фармакодинамика, показания и сравнительная характеристика современных лекарств.

Данные издания – **настольные книги** врача и провизора «на всю трудовую жизнь» и отличаются от существующих тем, что информация о лекарствах представлена не для запоминания ее, а с целью научить специалиста фармакологической логике, фармакологическому мышлению, фармакологической интуиции.

Тел. каф. фармакологии НФаУ 8 (057) 7063069

Довідник – учбовий посібник

Фармакологія на долонях

С.М. Дроговоз

Підписано в печать 03.10.2008. Формат 64х84/8
Гарнитура Таhoma. Печать офсетная. Усл. печ. л. 14.
Заказ №09/09.

Издательство «Плеяда».
61037, г. Харьков, пр. Московский, 122, оф.281, тел.: (057) 751-01-03
Свидетельство о внесении в Государственный реестр
субъектов издательского дела ДК №2269 от 23.08.2005

Отпечатано ФЛ-П Мухаметзянов Э.А.
61172, г. Харьков, Грицевца, 23, к. 88