

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----|
| Авторский коллектив | 7 |
| Предисловие | 9 |
| Список сокращений и условных обозначений | 10 |
| Алгелдрат + магния гидроксид | 11 |
| Алимемазин | 14 |
| Алпразолам | 18 |
| Аминокaproновая кислота | 22 |
| Аминофиллин | 25 |
| Алтея лекарственного травы экстракт | 29 |
| Аминофенилмасляная кислота | 31 |
| Амитриптилин | 34 |
| Амоксициллин | 41 |
| Арипипразол | 45 |
| Аскорбиновая кислота | 50 |
| Атропин | 53 |
| Ацетазоламид | 56 |
| Ацетилцистеин | 59 |
| Баклофен | 62 |
| Беклометазон | 66 |
| Бензидамин | 69 |
| Бензилдиметил[3-(миристоиламино)пропил]аммоний хлорид моногидрат | 72 |
| Бисакодил | 74 |
| Бромгексин | 77 |
| Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин | 80 |
| Будесонид | 85 |
| Бупренорфин | 88 |
| Бупренорфин + налоксон | 92 |
| Вальпроевая кислота | 97 |
| Венлафаксин | 103 |
| Висмута субгаллат + бензокаин + цинка оксид + левоментол | 109 |
| Водорода пероксид | 110 |
| Габапентин | 112 |
| Галоперидол | 118 |
| Гентамицин (Гентамицина сульфат*) | 125 |
| Гидразина сульфат | 129 |
| Гидрокортизон | 132 |
| Гидроксизин | 134 |
| Гиосцина бутилбромид | 138 |
| Глицерол (для ректального применения) | 141 |

| | |
|--|-----|
| Глицерол (для наружного применения) | 143 |
| Гранисетрон | 144 |
| Декстрометорфан. | 148 |
| Далтепарин натрия | 150 |
| Даназол | 154 |
| Дексаметазон | 158 |
| Декскетопрофен. | 170 |
| Декстроза | 176 |
| Диазепам | 181 |
| Диклофенак | 187 |
| Дифенгидрамин | 193 |
| Домперидон | 196 |
| Дротаверин | 199 |
| Дулоксетин | 202 |
| Железа препараты | 209 |
| Залеплон | 214 |
| Золпидем | 218 |
| Зопиклон | 223 |
| Ибупрофен | 229 |
| Имипрамин. | 235 |
| Интерферон гамма человеческий рекомбинантный (Ингарон®) | 246 |
| Ипратропия бромид | 250 |
| Калия аспарагинат + магния аспарагинат. | 254 |
| Камфора | 257 |
| Карбамазепин. | 259 |
| Карбоцистеин. | 265 |
| Кветиапин. | 268 |
| Кетамин | 274 |
| Кетопрофен | 285 |
| Кеторолак | 291 |
| Клоназепам. | 295 |
| Клонидин | 302 |
| Клотримазол. | 307 |
| Кодеин | 309 |
| Кодеин + морфин + носкапин + папаверин + тебаин (Омнопон®) | 312 |
| Кромоглициевая кислота (Натрия кромогликат®) | 317 |
| Лактулоза | 319 |
| Лансопразол | 322 |
| Леветирацетам | 326 |
| Левомепромазин | 330 |
| Лидокаин | 335 |

| | |
|--|-----|
| Лоперамид | 343 |
| Лоразепам | 347 |
| Лорноксикам | 352 |
| Магния сульфат | 357 |
| Макрогол | 361 |
| Маннитол | 363 |
| Мебеверин | 366 |
| Медроксипрогестерон | 369 |
| Менадиона натрия бисульфит (витамин К) | 372 |
| Метамизол натрия | 374 |
| Метоклопрамид | 380 |
| Метронидазол | 385 |
| Мидазолам | 390 |
| Миртазапин | 399 |
| Морфин | 405 |
| Налбуфин | 418 |
| Налоксон | 423 |
| Налтрексон | 428 |
| Натрия пикосульфат | 432 |
| Натрия хлорид | 435 |
| Натрия цитрат + натрия лаурилсульфоацетат + сорбитол | 439 |
| Никетамид | 441 |
| Нимесулид | 443 |
| Нистатин | 448 |
| Нитразепам | 450 |
| Нитроглицерин | 455 |
| Нитрофурантоин | 460 |
| Нифедипин | 463 |
| Оксазепам | 469 |
| Оксибутинин | 473 |
| Оксикодон + налоксон | 475 |
| Окскарбазепин | 483 |
| Октреотид | 488 |
| Оланзапин | 494 |
| Омепразол | 499 |
| Ондансетрон | 504 |
| Панкреатин | 509 |
| Папаверин | 512 |
| Парафин жидкий (вазелин) | 515 |
| Парацетамол | 517 |
| Пароксетин | 524 |

| | |
|--|-----|
| Перфеназин | 531 |
| Перициазин | 538 |
| Пилокарпин | 546 |
| Повидон-йод | 549 |
| Прегабалин | 552 |
| Прометазин | 558 |
| Пропионилфенилэтоксипиперидин (Просидол [▲]) | 562 |
| Пропофол | 566 |
| Рисперидон | 572 |
| Сальбутамол | 579 |
| Сеннозиды А и В | 583 |
| Сертралин | 585 |
| Симетикон | 595 |
| Спиронолактон | 597 |
| Сульфокамфорная кислота + прокаин (Сульфокамфокаин [▲]) | 603 |
| Тапентадол | 605 |
| Теofilлин | 613 |
| Тизанидин | 618 |
| Толперизон | 624 |
| Торасемид | 626 |
| Тразодон | 631 |
| Трамадол | 636 |
| Транексамовая кислота | 642 |
| Тригексифенидил | 648 |
| Тримеперидин | 653 |
| Фактор некроза опухолей-тимозин альфа 1 рекомбинантный (Рефнот ^{®▲}) | 657 |
| Фенобарбитал | 661 |
| Фентанил | 666 |
| Флуконазол | 680 |
| Фуросемид | 684 |
| Хлоргексидин | 692 |
| Хлорпромазин | 694 |
| Целекоксиб | 702 |
| Цинка оксид | 708 |
| Ципрофлоксацин | 710 |
| Циталопрам | 717 |
| Эритромицин | 725 |
| Этамзилат | 729 |
| Приложение 1. Применение лекарственных препаратов «вне инструкции» | 732 |

ПРЕДИСЛОВИЕ

Представляем первый российский справочник лекарственных препаратов, необходимых для оказания паллиативной медицинской помощи взрослым.

Справочник предназначен для врачей паллиативной помощи, хирургов, врачей общей практики, терапевтов, специалистов, имеющих дело с паллиативными пациентами, студентов старших курсов медицинских учебных заведений, клинических ординаторов, аспирантов, организаторов здравоохранения.

В справочник включены основные лекарственные препараты, применяемые в клинической практике для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим и неонкологическим пациентам (хроническая обструктивная болезнь легких, хроническая органная недостаточность, деменция и т.д.). Справочник составлялся на основе мирового опыта оказания паллиативной помощи и российских клинических рекомендаций по этому направлению, в него включены только зарегистрированные в Российской Федерации лекарственные средства.

Информация в издании является основополагающей, базовой и может не учитывать отдельные клинические ситуации, для которых необходим сугубо индивидуальный подбор симптоматической терапии. При назначении лекарственного препарата врачу следует внимательно изучить содержание инструкции по медицинскому применению (они приведены авторами), уделяя особое внимание противопоказаниям, мерам предосторожности, лекарственным взаимодействиям и побочным действиям.

В справочнике приведены показания и способы применения в паллиативной практике того или иного препарата, относящиеся к категории «вне инструкции» (off-label), то есть не описанные в инструкции по медицинскому применению (более подробная информация — в приложении к справочнику). Каждое применение «вне инструкции» мы обеспечили ссылками на литературные источники, в которых описывается применение лекарственного препарата в паллиативной практике.

Мы уверены, что книга, которую вы держите в руках, будет вашим добрым другом и помощником для решения сложных вопросов в клинической практике. Наш обобщенный опыт, который мы передали в комментариях, позволит избежать многих ошибок в тактике ведения паллиативных пациентов, и в целом все это улучшит качество жизни наших пациентов. Это главная цель нашей работы!

Алгелдрат + магния гидроксид

Фармако-терапевтическая группа: антациды в комбинациях.

Код по анатомо-терапевтическо-химической классификации (АТХ): A02AX.

Показания для применения в паллиативной медицинской помощи (ПМП): симптоматические язвы различного генеза; эрозии слизистой оболочки верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ); рефлюкс-эзофагит; гиперфосфатемия при почечной недостаточности; диспептические явления, такие как дискомфорт или боли в эпигастрии, изжога, кислая отрыжка, возникающие в результате применения некоторых лекарственных средств (ЛС) [нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП), глюкокортикоидов (ГК) и др.], и их профилактики; бродильная или гнилостная диспепсия (в составе комбинированной терапии).

Противопоказания: гиперчувствительность, выраженные нарушения функции почек.

Ограничения к применению: сахарный диабет, нарушение функции почек, болезнь Альцгеймера.

Фармакологическое действие: адсорбирующее, обволакивающее, антацидное.

Алюминия гидроксид и магния гидроксид нейтрализуют свободную соляную кислоту желудочного сока, не вызывая ее вторичной гиперсекреции. Повышение водородного показателя (*pondus Hydrogenii* — pH) желудочного сока приводит к снижению активности пепсина. Адсорбирующее и обволакивающее действие уменьшает воздействие повреждающих факторов на слизистую оболочку пищевода и желудка.

ФАРМАКОКИНЕТИКА

Магния гидроксид и алюминия гидроксид считаются антацидами местного действия. Из-за низкой абсорбции не оказывают системного действия.

Начало действия: через 3–5 мин.

Продолжительность действия: 70 мин.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Снижают и замедляют абсорбцию дигоксина, индометасина, салицилатов, хлорпромазина, фенитоина, блокаторов H_2 -рецепторов, β -адреноблокаторов, кетоконазола и итраконазола, антибиотиков тетрациклинового ряда и хинолонов (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин, энроксацин, грепафлоксацин и др.), азитромицина, рифампицина, непрямых антикоагулянтов, барбитуратов (их следует применять за 1 ч до или через 2 ч после приема антацидов), дипиридамола, урсодезоксихолевой кислоты, лансопразола, м-холиноблокаторов, замедляя опорожнение желудка, усиливают и удлиняют действие препарата. При одновременном приеме блокаторов H_2 -рецепторов с комбинацией алгелдрат + магния гидроксид снижается всасывание блокаторов H_2 -рецепторов в ЖКТ. При 2-часовом интервале между приемом блокаторов H_2 -рецепторов и комбинации алгелдрат + магния гидроксид в большинстве случаев нежелательного взаимодействия можно избежать.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь. *Суспензия:* перед применением суспензию в пакетике следует гомогенизировать, тщательно разминая его между пальцами. Содержимое пакетика принимается в нерастворенном виде.

Препарат принимают внутрь по 1 пакетику с суспензией (15 мл) обычно через 1–2 ч после еды и на ночь, а также при возникновении болей в эпигастрии или изжоги. Суточная доза не должна превышать 6 пакетиков (90 мл суспензии в сутки). При рефлюкс-эзофагите препарат принимают через 30–60 мин после еды. При язвенной болезни желудка препарат принимают за 30 мин до приема пищи.

Курс лечения не должен превышать 2–3 мес. При эпизодическом применении принимают по 15 мл однократно.

Таблетки: таблетки следует разжевать или держать во рту до полного растворения. Взрослым препарат назначают по 2–3 таблетки через 1–2 ч после еды и на ночь; при язвенной болезни желудка — за 30 мин до приема пищи; при необходимости дозу увеличивают до 3–4 таблеток. После достижения терапевтического эффекта — поддерживающая терапия по 1 таблетке 3 раза в сутки в течение 2–3 мес.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

При соблюдении рекомендованного режима дозирования побочные эффекты встречаются редко, такие как тошнота, рвота, изменение

вкусовых ощущений, запор. При длительном приеме в высоких дозах — гипофосфатемия, гипокальциемия, гиперкальциурия, остеомаляция, остеопороз, гипермагниемия, гипералюминиемия, энцефалопатия, нефрокальциноз, нарушение функции почек. У больных с сопутствующей почечной недостаточностью — жажда, снижение артериального давления (АД), гипорефлексия.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

Симптомы: диарея, боль в животе, рвота.

Лечение: восполнение потери жидкости, форсированный диурез. При почечной недостаточности — гемодиализ.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Следует соблюдать 2-часовой интервал между приемом препарата комбинации алгелдрат + магния гидроксид и других препаратов и 4-часовой интервал между приемом препарата и фторхинолонов.

Следует избегать длительного назначения препарата при нарушениях функции почек.

Формы выпуска: суспензия для приема внутрь; таблетки жевательные.

Условия отпуска: без рецепта.

Алимемазин

Фармако-терапевтическая группа: нейролептик.

Код АТХ: R06AD01.

Показания для применения в ПМП: бессонница, тревога, беспокойство, расстройства настроения (аффективные расстройства), реакция на тяжелый стресс и нарушение адаптации, соматоформные расстройства, кожный зуд, #тошнота и рвота.

Противопоказания: гиперчувствительность, закрытоугольная глаукома, гиперплазия предстательной железы, тяжелые поражения печени и почек, паркинсонизм, миастения, синдром Рейе, одновременное применение ингибиторов моноаминоксидазы (МАО).

Ограничения к применению: хронический алкоголизм, если в анамнезе имеются указания на осложнения при применении препаратов фенотиазинового ряда; обструкция шейки мочевого пузыря; предрасположенность к задержке мочи; эпилепсия; открытоугольная глаукома; желтуха; угнетение функции костного мозга; артериальная гипотензия.

Фармакологическое действие: антигистаминное, нейролептическое, анксиолитическое, противорвотное, седативное.

Является производным фенотиазина. Алимемазин действует как мягкое седативное и противотревожное средство, оказывает положительное действие при сенестопатии, навязчивости и фобии. Применяется при психосоматических проявлениях, развивающихся вследствие нейровегетативных расстройств, сосудистых, травматических и инфекционных нарушениях функций центральной нервной системы (ЦНС). Седативный эффект способствует нормализации сна у больных этой категории. Седативное и анксиолитическое действие обусловлено блокадой адренорецепторов ретикулярной формации ствола головного мозга. Противорвотное и вегетостабилизирующее действие обусловлено блокадой дофаминовых D₂-рецепторов триггерной зоны рвотного центра. В связи с антигистаминной активностью алимемазин применяют при аллергических заболеваниях, особенно дыхательных путей, и при кожном зуде. Противозудное действие обусловлено влиянием на гистаминовые рецепторы первого типа.

ФАРМАКОКИНЕТИКА

Начало действия: через 15–20 мин.

Пик концентрации (C_{\max}) в плазме: через 1–2 ч (5–6 ч для таблеток с пролонгированным высвобождением).

Продолжительность действия: 6–8 ч (12 ч для таблеток с пролонгированным высвобождением).

Связь с белками плазмы: 20–30%.

Метаболизм: печень.

Выведение: почками — 70–80%.

Период полувыведения ($T_{1/2}$): 3,5–4 ч (15–17 ч для таблеток с пролонгированным высвобождением).

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

Усиливает эффекты наркотических анальгетиков, снотворных средств, анксиолитиков, других нейролептиков, ЛС для общей анестезии, м-холиноблокаторов и гипотензивных ЛС (требуется коррекция доз). Ослабляет действие м-холиномиметиков, эфедрина, леводопы, допамина. При сочетании с ЛС, подавляющими функции ЦНС, в том числе этанолом, — усиление угнетения ЦНС, с противоэпилептическими ЛС и барбитуратами — снижение порога судорожной готовности (требуется коррекция доз).

β -Адреноблокаторы повышают (взаимно) концентрацию алимемазина в плазме (возможны выраженное снижение АД, аритмия). Трициклические антидепрессанты и антихолинергические ЛС усиливают м-холиноблокирующую активность алимемазина. Ингибиторы MAO (одновременное назначение не рекомендуется) и другие производные фенотиазина повышают риск возникновения артериальной гипотензии и экстрапирамидных расстройств.

При одновременном назначении алимемазина с ЛС, угнетающими костномозговое кроветворение, увеличивается риск миелосупрессии. Гепатотоксические ЛС усиливают проявления гепатотоксичности препарата. Алимемазин усиливает эффекты снотворных средств.

СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Внутрь: для достижения анксиолитического эффекта — 20–80 мг/сут.

Для достижения седативного и/или снотворного эффекта — 5–10 мг однократно (за 20–30 мин до сна).

Для симптоматического лечения аллергических реакций — 10–40 мг/сут.

Лечение необходимо начинать с приема дозы 2,5–5 мг в вечернее время с постепенным увеличением суточной дозы до требуемого эффекта. Суточная доза может быть распределена на 3–4 приема (для таблеток с пролонгированным высвобождением — 2 раза в сутки с интервалом 12 ч).

Длительность лечения может составлять от 2 до 6 мес и более и определяется врачом.

Высшая доза для взрослых составляет 500 мг/сут, для лиц пожилого возраста (старше 60 лет) — 200 мг/сут.

Внутримышечно (в/м): применяют с осторожностью, чтобы избежать случайной подкожной инъекции, которая может привести к местному некрозу в месте введения.

Дозировка определяется врачом индивидуально в зависимости от характера заболевания. Максимальная суточная доза — 200 мг.

Симптоматическое лечение аллергических состояний — по 25 мг 1–2 раза в сутки.

В острых случаях и в психиатрической практике взрослым назначают до 100–200 мг/сут.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

Побочные эффекты крайне редки и выражены незначительно.

▶ *Со стороны нервной системы и органов чувств:*

- головокружение, сонливость, вялость, быстрая утомляемость, парадоксальная реакция (беспокойство, возбуждение, кошмарные сновидения, раздражительность).

▶ *Со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС) и крови (кровообразование, гемостаз):*

- снижение АД, тахикардия.

▶ *Со стороны органов ЖКТ:*

- сухость во рту, атония ЖКТ, запор, снижение аппетита.

▶ *Со стороны респираторной системы:*

- сухость в носу, глотке, повышение вязкости бронхиального секрета.

▶ *Со стороны мочеполовой системы:*

- атония мочевого пузыря, задержка мочи.

▶ *Прочие:*

- аллергические реакции, угнетение костномозгового кроветворения, повышенное потоотделение, мышечная релаксация, фотосенсибилизация.

ПЕРЕДОЗИРОВКА

Симптомы: усиление выраженности побочных реакций, угнетение сознания.

Лечение: симптоматическое.

ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ

Алимемазин может маскировать ототоксическое действие (шум в ушах, головокружение) совместно применяемых ЛС.

В период лечения не следует употреблять алкоголь.

Формы выпуска: таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; раствор для в/м введения; раствор для инфузий и в/м введения.

Условия отпуска: по рецепту (рецептурный бланк формы № 107-1/у).