ГБОУ ВПО СОГМА Минздравсоцразвития РФ

Кафедра фармокологии с клинической фармокологией

Анализ фармакотерапии

Клинический диагноз: «Опоясывающий лишай с поражением третьей ветви тройничного нерва»

Выполнила:

Студентка 504 группы

Стомат. факультета

Тотрова Фатима.

г. Владикавказ 2013 год

1. Паспортная часть

1. Ф.И.О.

. Возраст - 15.01.1954 ( 59 лет )

. Пол- женский

. Место работы : швея

. Домашний адрес -

. Жалобы больного

Жалобы на резкие, приступообразные боли в левой половине языка, нижней губы, подбородка, боли иррадируют в левое ухо; затрудненный прием пищи, озноб, повышение температуры до 38°, головную боль.

Перенесенные и сопутствующие заболевания.

Гипертоническая болезнь (рабочее АД 145-95 мм.рт.ст.; в период криза более 200 мм.рт.ст.), принимает гипотензивные препараты постоянно;хронический калькулезный холецистит(не оперирован), непереносимость лекарственных препаратов и вирусный гепатит отрицает.

История настоящего заболевания (Anamnesis morbi)

Считает себя больной около 3-х дней, когда появилась боль в языке. Более 1 недели назад был легкий насморк и кашель. Не лечилась, ухаживала за внуком, больным ветряной оспой. Ранее подобных высыпаний не наблюдала.

. Объективный статус больного (Status praesens objectivus)

Внешний осмотр. Конфигурация лица не изменена. На коже подбородка и красной кайме нижней губы слева множественные высыпания в виде пузырьков, эрозий, покрытых корками, расположенных на гиперемированном фоне, открывание рта свободное, подчелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненны при пальпации . Температура тела 38.9˚С. Рост 165, вес 97 кг. АД 140/90 мм.рт.ст.

Осмотр полости рта.

Умеренные отложения мягкого и пигментированного зубного налета. Мостовидный протез с опорой на зубы 23, 26. Съемным протезом не пользуется. На вестибулярной поверхности зубов 16, 15, 14, 13, 11, 21, 22 на границе коронки и корня дефекты в виде борозды и клина с твердым безболезненным при зондировании дном. Корни зубов18, 17, 16, 15, 14, 13 обнажены на 3 мм. Патологическая подвижность зубов отсутствует.

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Условные обозначения: 0- отсутствует; R- корень; С- кариес; Р - пульпит; Pt- периодонтит; К - коронка; И - искусственный зуб; I, II, III - степень патологической подвижности |  | П | П | П | П/С | П | П | П | П | П | К | И | И | К | К | П |
|  | 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|  | 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
|  | О | О | О | П |  |  |  |  |  |  |  |  | П | О | О | П |

Прикус: ортогнатическое соотношение челюстей, частичная вторичная адентия.

Осмотр слизистой оболочки полости рта.

Состояние слизистой оболочки полости рта, десны, альвеолярных отростков и неба. На слизистой оболочке нижней губы, щеки, боковой поверхности языка слева множественные мелкоточечные и обширные эрозии с фестончатыми краями на гиперемированном фоне, резко болезненные при пальпации.

. Данные лабораторных исследований

опоясывающий лишай фармакологический

ПЦР - диагностика: vericella-herpeszoster.

. Предварительный диагноз

Опоясывающий лишай на основании жалоб больной, особенностях развития болезни, данных о непереносимости лекарственных препаратов, результатах внешнего осмотра и осмотра полости рта, результатах ПЦР-диагностики свидетельствуют о наиболее вероятном инфицировании нейротропным фильтрующимся вирусом, идентичным по своим антигенным свойствам вирусу ветряной оспы.

. Дифференциальная диагностика

Опоясывающий лишай дифференцируют от экземы, ветряной оспы, простого герпеса, стрептогенного импетиго.

Признаками, на основании которых опоясывающий лишай отличают от экземы, являются асимметричность поражения (при экземе - симметричность), наличие болей (при экземе - зуд), герпетиформное расположение пузырьков в отличие от рассеянного при экземе. Гистологически выявляют баллонирующую дистрофию при герпесе и спонгиоз при экземе.

От ветряной оспы опоясывающий лишай отличается как характером основных первичных элементов, так и их расположением: при лишае они локализуются по ходу нерва, при оспе наблюдается диссеминированное поражение. При ветряной оспе первичными элементами являются мелкие узелки, превращающиеся в пузырьки с центральным вдавлением, а не герпетиформные пузырьки. Высыпания покрываются тонкими корочками, при отпадении которых остаются слегка розоватые пигментные пятна и атрофические рубчики.

Высыпания появляются толчкообразно, на фоне температурной реакции организма, поэтому на лице и туловище можно встретить высыпания в различных стадиях развития, что не характерно для опоясывающего лишая.

. Обоснование клинического диагноза

) заболеванию предшествовало ОРВИ;

) контакт с больным ветряной оспой;

) в продромальный период повышение температуры тела, недомогание, головная боль;

) невралгические боли по ходу третьей ветви тройничного нерва слева;

) односторонние (асимметричные) поражения;

) высыпания последовательные: гиперемия (пятно), пузырек, эрозия, корка;

) на слизистой оболочке слившиеся эрозии с фестончатыми краями;

) заболевание возникло впервые;

) отсутствие непереносимости к лекарственным препаратам

Основной диагноз.

Опоясывающий лишай с поражением третьей ветви тройничного нерва слева.

. Лечение

Общее:

• Противовирусные препараты - ацикловир по 800 мг;

метисазон (по 0,6 г 2 раза в день после еды в течение 6 дней).

Эффективно использование дезоксирибонуклеазы ( 50 мг. 2-3 р в день внутримышечно)

• Анальгетики и нестероидные противовоспалительные препараты - парацетамол по 0,4 г 2-3 раза в день; диклофенак 0,5 г 2-3 раза в день.

• Витаминные препараты:

витамин В-І2 - цианкобаламин в инъекциях по 200-500 мкг ежедневно или через день, курс лечеия до 2 нед.;

• Индукторы интерферона - полудан , 2 капли в каждую ноздрю 5 раз в день

• Антигистаминные препараты: кларитин по 1 табл. 2-3 раза в день.

В случае присоединения вторичной инфекции - прием антибиотиков широкого спектра действия, активных в отношении анаэробов,

Цифран, метронидазол.

Местное:

• Противовирусные мази - оксолин для обработки пораженной кожи и слизистой оболочки полости рта в первые дни заболевания.

• Обезболивающие средства - 1-2% лидокаина, (ротовые ванночки за 15-20 мин до еды).

• Кератопластические средства - мазь «Актовегин», витамин А.

Показано назначение физиотерапевтических процедур - ультрафиолетового облучения, электрофореза новокаина (при сильных болях).

Метисазон (Methisazonum)

Показания к применению: Для лечения натуральной оспы, генитального герпеса (вирусного заболевания, локализованного на половых органах) и herpeszoster (вирусного заболевания центральной и периферической нервной системы с появлением пузырьковой сыпи по ходу чувствительных нервов). Фармакологическое действие: Подавляет репродукцию (размножение) вирусов оспенной группы, обладает профилактической активностью в отношении вируса натуральной оспы и оказывает благоприятное влияние при лечении поствакциональных осложнений, также эффективен при лечении рецидивирующего генитального герпеса (повторного появления вирусного воспаления слизистых оболочек половых органов). Метисазон способ применения и дозы: Внутрь (в таблетках) каждый день через 1-1'/2 ч в последствии еды 2 раз каждый день на протяжении 4-6 дней. Разовая доза для взрослых - 0,6 г (1,2 г/сут.). Детям до 14 лет из расчета 0,01 г/кг на прием 2 раза в день на протяжении 4-6 дней. Метисазон противопоказания: Выраженные поражения печени и почек, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, злокачественные новообразования. Метисазон побочные действия: В некоторых случаях тошнота, рвота, головокружение. В этих случаях уменьшают дозу. Форма выпуска: Таблетки по 0,2 г в пачке по 25 шт.

Кларитин (CLARITINE)

Форма выпуска, состав и пачка Таблетки белого или почти белого цвета, овальные, с риской на одной стороне, маркировкой в виде товарного знака (чашка и колба) и цифры "10"; с другой стороны таблетка имеет обычный вид. 1 таб. лоратадин 10 мг. Вспомогательные вещества: крахмал кукурузный, лактоза, магния стеарат.

Сироп прозрачный, бесцветный или слегка желтоватый, не содержащий посторонних веществ. 5 мл лоратадин 5 мг. Вспомогательные вещества: лимонная кислота, искусственный ароматизатор (персиковый), глицерол, пропиленгликоль, натрия бензоат, сахароза гранулированная, вода (рН 2.5-3.1).

Клинико-фармакологическая группа: Блокатор гистаминовых Н1-рецепторов. Противоаллергический продукт. Фармакологическое действие Антигистаминный продукт, блокатор периферических гистаминовых H1-рецепторов. Оказывает быстрое и длительное противоаллергическое действие. Улучшение состояния отмечается на протяжении первых 30 мин в последствии приема продукта. Антигистаминный эффект максимума достигает через 8-12 ч от начала действия и продолжается более 24 ч.

Фармакокинетика. Всасывание Препарат быстро всасывается из ЖКТ. Время достижения Cmax в плазме крови лоратадина - 1.3 ч, а его активного метаболита - дезлоратадина - 2.5 ч. Прием пищи увеличивает время достижения Cmax лоратадина и дезлоратадина примерно на 1 ч. Cmax лоратадина и дезлоратадина не зависит от приема пищи.

Метаболизм Лоратадин метаболизируется в дезлоратадин посредством изофермента CYPЗА4 и, в меньшей степени, CYP2D6.

Выведение. Выводится с мочой и с желчью. Т1/2 лоратадина примерно составлял 8.4 ч (от 3 до 20 ч), а дезлоратадина - 28 ч (от 8.8 до 92 ч).

Фармакокинетика в особых клинических случаях Т1/2 увеличивается при алкогольном поражении печени (в зависимости от тяжести заболевания) и не меняется при наличии хронической почечной недостаточности. Проведение гемодиализа не оказывало влияния на фармакокинетику лоратадина и его активного метаболита. Cmax возрастает у пожилых больных, при хронической почечной недостаточности, алкогольном поражении печени.

Показания

сезонный (поллиноз) и круглогодичный аллергические риниты и аллергический конъюнктивит (для устранения симптомов, связанных с этими заболеваниями - чиханья, зуда слизистой оболочки носа, ринореи, ощущения жжения и зуда в глазах, слезотечения);

хроническая идиопатическая крапивница;

кожные заболевания аллергического генеза.

Режим дозирования Препарат назначают внутрь, независимо от приема пищи.

Взрослым (в т.ч. пожилым) и подросткам в возрасте старше 12 лет рекомендуется прием Кларитина в дозе 10 мг (1 таб. или 2 чайные ложки /10 мл/ сиропа) 1 раз/сут. Для заболевших с нарушением функции печени или почечной недостаточностью начальная доза обязана составлять 10 мг (1 таб. или 2 чайные ложки /10 мл/ сиропа) через день. Детям в возрасте от 2 до 12 лет дозу Кларитина рекомендуется назначать в зависимости от массы тела: при массе тела менее 30 кг - 5 мг (1/2 таб. или 1 чайная ложка /5 мл/ сиропа) 1 раз/сут, при массе тела 30 кг и более - 10 мг (1 таб. или 2 чайные ложки /10 мл/ сиропа) 1 раз/сут.

Лекарственное взаимодействие Кларитин не усиливает действие этанола (алкоголя) на ЦНС. При совместном приеме Кларитина с кетоконазолом, эритромицином или циметидином отмечалось увеличение концентрации лоратадина и его метаболита в плазме, но это увеличение не проявлялось клинически, в т.ч. по данным ЭКГ.

Диклофенак (diclofenac) для в/м введения

Форма выпуска, состав и пачка

Раствор для в/м введения прозрачный, от бесцветного до слабо-желтого цвета, со слабым характерным запахом бензилового спирта.

мл 1 амп. диклофенак натрия 25 мг 75 мг.

Вспомогательные вещества: бензиловый спирт, натрия метабисульфит, маннитол, натрия гидроксид, пропиленгликоль, вода д/и.

Клинико-фармакологическая группа

НПВС.

Фармакологическое действие

Диклофенак обладает противовоспалительным, анальгезирующим и жаропонижающим действием. Неизбирательно угнетая циклооксигеназу 1 и 2, нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, сокращает количество простагландинов в очаге воспаления. При ревматических заболеваниях противовоспалительное и анальгезирующее действие диклофенака способствует значительному уменьшению выраженности боли, утренней скованности, припухлости суставов, что улучшает функциональное состояние сустава. При травмах, в в последствииоперационном периоде диклофенак сокращает болевые ощущения и воспалительный отек.

Фармакокинетика

Время достижения Cmax при в/м использовании в дозе 75 мг - 15-30 мин, величина Cmax - 1.9-4.8 (примерно 2.7) мкг/мл. Спустя 3 ч в последствии введения плазменные концентрации составляют примерно 10% от максимальной.

Связь с белками плазмы - более 99% (большая часть связывается с альбуминами).

Метаболизм происходит в результате многократного или единоразового гидроксилирования и конъюгирования с глюкуроновой кислотой. В метаболизме продукта принимает участие CYP2C9. Фармакологическая активность метаболитов ниже, чем диклофенака.

Системный клиренс составляет 350 мл/мин, Vd - 550 мл/кг. T1/2 из плазмы -2ч. 65% введенной дозы выводится в виде метаболитов почками; менее 1% выводится в неизмененном виде, остальная часть дозы выводится в виде метаболитов с желчью.

У заболевших с выраженной почечной недостаточностью (клиренс креатинина менее 10 мл/мин) увеличивается выведение метаболитов с желчью, при всем этом увеличения их концентрации в крови не наблюдается.

У заболевших с хроническим гепатитом или компенсированным циррозом печени фармакокинетические параметры диклофенака не изменяются.

Диклофенак проникает в грудное молоко.

Показания к применению продукта

Для кратковременного лечения болей различного генеза умеренной интенсивности:

заболевания опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, псориатический, ювенильный хронический артрит, анкилозирующий спондилоартрит; подагрический артрит, ревматическое поражение мягких тканей, остеоартроз периферических суставов и позвоночника, в т.ч. с радикулярным синдромом);

люмбаго, ишиас, невралгия;

альгодисменорся, воспалительные процессы органов малого таза, в т.ч. аднексит;

посттравматический болевой синдром, сопровождающийся воспалением;

в последствииоперационная боль.

Режим дозирования

Вводится глубоко в/м. Разовая доза для взрослых - 75 мг (1 ампула). При надобности возможно повторное введение, но не ранее, чем через 12 ч.

Длительность использования не более 2 дней, при надобности далеепереходят на пероральное, или ректальное применение диклофенака. Ганглерон (Gangleronum) Показания к применению: Стенокардия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, спастическая дискинезия (нарушение подвижности) желудочно-кишечного тракта и др. Фармакологическое действие: Блокирует Н-холинореактивные системы парасимпатических и симпатических вегетативных ганглиев и центральной нервной системы. Оказывает миотропное спазмолитическое (снимающее спазмы гладких мышц), небольшое местнораздражаюшее и анестезирующее действие. Ганглерон способ применения и дозы: Внутрь по 0,04 г 3-4 раза каждый день до еды; внутримышечно или подкожно по 1 мл 1,5% раствора 3-4 раза каждый день с постепенным увеличением разовой дозы до 3 мл. Высшая разовая доза для взрослых внутрь - 0,075 г, суточная - 0,3 г, высшая разовая доза подкожно и внутримышечно -4 мл 1,5% раствора, суточная - 12 мл 1,5% раствора. Форма выпуска: Капсулы по 0,04 г в пачке по 50 шт.; ампулы по 2 мл 1,5% раствора в пачке по 10 шт.. Ганглерон побочные действия: Головокружение; при попадании на слизистые оболочки быстро проходящее ощущение раздражения с в последствиидующей анестезией.

Актовегин (actovegin)

Форма выпуска, состав и пачка Гель для наружного применения 20% однородный, бесцветный или желтоватого цвета, прозрачный. 100 г депротеинизированный гемодериват из крови телят 20 мл, что соответствует содержанию сухой массы 800 мг Вспомогательные вещества: натрия кармеллоза, пропиленгликоль, кальция лактат, метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат, вода очищенная. Мазь для наружного применения 5% однородная, белого цвета. 100 г депротеинизированный гемодериват из крови телят 5 мл, что соответствует содержанию сухой массы 200 мг Вспомогательные вещества: парафин белый, цетиловый спирт, холестерол, метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат, вода очищенная. Клинико-фармакологическая группа: Препарат, активизирующий обмен веществ в тканях, улучшающий трофику и стимулирующий процесс регенерации.

Фармакологическое действие. Препарат, активирующий обмен веществ в тканях, улучшающий трофику и стимулирующий процесс регенерации. Актовегин представляет собой депротеинизированный гемодериват из телячьей крови с низкомолекулярными пептидами и дериватами нуклеиновых кислот. Активирует клеточный метаболизм путем увеличения транспорта и накопления глюкозы и кислорода, усиления внутриклеточной утилизации. Эти процессы приводят к ускорению метаболизма АТФ и повышению энергетических ресурсов клетки. При условиях, ограничивающих нормальные функции энергетического метаболизма (гипоксия, недостаток субстрата), и при повышенном потреблении энергии (заживление, регенерация) Актовегин стимулирует энергетические процессы функционального метаболизма и анаболизма. Вторичным эффектом является усиление кровоснабжения.

Фармакокинетика. В результате исследований была обнаружена низкая системная абсорбция активного вещества из лекарственных форм для наружного применения.

Показания

· раны (в т.ч. порезы, ссадины, царапины) и воспалительные процессы на коже и слизистых оболочках;

· ожоги (в т.ч. солнечные и термические);

· трофические язвы при варикозном расширении вен, другие мокнущие язвы;

· профилактика и лечение пролежней;

· профилактика и лечение лучевых поражений кожи и слизистых оболочек.

Режим дозирования. При язвенных поражениях предварительную обработку с целью их очищения проводят при помощи геля, который наносят толстым слоем и прикрывают компрессом с 5% мазью Актовегина или марлевой повязкой, пропитанной мазью. Смену повязки производят 1 раз/сут, при сильно мокнущих язвах - несколько раз в день. В дальнейшем лечение надлежит продолжить Актовегином в форме 5% крема и завершить лечение Актовегином в форме 5% мази, которая наносится тонким слоем. После первоизначальной терапии Актовегином в форме 20% геля крем наносят тонким слоем. Для профилактики пролежней 5% крем или 5% мазь втирают в кожу в зонах повышенного риска развития пролежней. C целью профилактики радиационных поражений 5% крем или 5% мазь наносят тонким слоем непосредственно в последствии радиационной терапии и в интервалах между сеансами.

Побочное действие. Аллергические реакции: крапивница (у предрасположенных больных). Местные реакции: зуд, жжение.

Редко - аллергические реакции у предрасположенных больных.

Оксолиновая мазь (UnguenturnOxolini).

Показания к применению: Вирусные заболевания глаз, кожи, вирусные риниты (воспаление слизистой оболочки носа, вызываемое вирусом). С профилактической целью применяется при гриппе. Для лечения пузырькового и опоясывающего лишая, бородавок, контагиозного моллюска, герпетиформного дерматита Дюринга (воспаления кожи, вызываемого неясными причинами и проявляющегося появлением зудящей, мокнущей сыпи), чешуйчатого лишая. Фармакологическое действие: Действующим веществом мази является оксолин. обладающий антиврусной активностью в отношении вируса гриппа и вируса герпеса простого.

Оксолиновая мазь способ применения и дозы: Наружно при лечении аденовирусного кератоконъюнктивита (сочетанного воспаления роговицы и наружной оболочки глазного яблока, вызываемого аденовирусом), вирусных кератитов (воспаление роговицы) - за веко 0,25% мазь 1-3 раза каждый день. Для лечения вирусного ринита смазывают слизистую оболочку носа 0.25% мазью 2-3 раза каждый день на протяжении 3-4 дней, а для профилактики гриппа 2 раза каждый день в период подъема и максимального развития эпидемической вспышки гриппа (на протяжении 25 дней) или при контакте с больным гриппом. При простом, пузырьковом и опоясывающем лишае, контагиозном моллюске и других кожных заболеваниях наносят на поврежденную кожу 3% мазь 2-3 раза каждый день на протяжении 2 нед. - 2 мес.

Оксолиновая мазь противопоказания: Повышенная восприимчивость к продукту.

Оксолиновая мазь побочные действия: Скоропреходящее чувство жжения. Форма выпуска: 0,25% мазь в пачке по 10 г, 3% мазь в пачке по 30 г.

Ацикловир (Aciclovir).

Показания к применению: Ацикловир при герпесе предупреждает образование новых элементов сыпи, снижает вероятность кожной диссеминации (распространения по коже) и висцеральных осложнений (осложнений на внутренние органы), ускоряет образование корок, ослабляет боли в острой фазе опоясывающего герпеса. Внутривенно вводят ацикловир при инфекциях, вызванных вирусом простого герпеса у заболевших с нарушениями иммунной системы; при тяжелых формах первичных инфекций половых органов в случае, если инфекции обусловлены вирусом простого герпеса; при инфекциях, вызванных вирусом опоясывающего герпеса; для профилактики инфекций, вызываемых вирусом простого герпеса у заболевших с тяжелыми нарушениями иммунной системы (при пересадке органов, химиотерапии опухолей). Препарат оказывает также иммуностимулирующее действие (направленное на активацию защитных сил организма).

Фармакологическое действие: Противовирусный продукт, особо эффективный в отношении вирусов простого герпеса (вируса, вызывающего поражение кожи и слизистых) и опоясывающего герпеса (вируса, вызывающего болезнь центральной и периферической нервной системы с появлением пузырьковой сыпи по ходу чувствительных нервов). Ацикловир является аналогом пуринового нуклеозида дезоксигуанидина, нормального компонента ДНК (дезоксирибонуклеиновой кислоты - составной части ядра клетки, ответственной за перенос наследственной информации). Сходство структур ацикловира и дезоксигуанидина позволяет ацикловиру взаимодействовать с вирусными ферментами, что приводит к прерыванию размножения вируса. После внедрения ацикловира в пораженную герпесом клетку под влиянием тимидинкиназы, выделяемой вирусом, аиикловир превращается в ацикловир-монофосфат, который ферментами клетки-хозяина превращается в ацикловир-дифосфат. а потом в активную форму ацикловир-трифосфат, который блокирует репликацию вирусной ДНК (сложный внутриклеточный механизм деления ДНК, следствием которого является размножение вирусов). Препарат действует избирательно на синтез вирусной ДНК. На репликацию ДНК клетки хозяина (клетки человека) ацикловир-трифосфат практически не оказывает влияние. При приеме внутрь ацикловир всасывается лишь частично (в пределах 20%). Период полувыведения (время, за которое выводится '/зяозы продукта) при приеме внутрь и введении в вену в пределах 3 ч. Выделяется в основном почками в неизмененном виде, частично в виде метаболита (продукта обмена). При почечной недостаточности период полувыведения значительно возрастает (до 19,5 ч).

Ацикловир способ применения и дозы: Применяют ацикловир внутрь, внутривенно и местно (в виде мази и крема). Таблетки ацикловира назначают при инфекциях кожи и слизистых оболочек, вызванных вирусом простого герпеса, и для профилактики этих заболеваний у заболевших с нарушениями иммунной системы, а у заболевших опоясывающим лишаем - при нормальной иммунной системе. Взрослым при инфекциях, вызванных вирусом простого герпеса, дают по 1 таблетке (0,2 г) 5 раз каждый день (за исключением ночи), а для профилактики -по 1 таблетке 4 раза каждый день; при опоясывающем лишае - по 4 таблетки (0,8 г) 5 раз каждый день. Детям старше 2 лет назначают дозу взрослых; до 2 лет - половину дозы взрослых. Продолжительность лечения обычно 5 дней, при опоясывающем герпесе - еще 3 дня в последствии исчезновения признаков заболевания. Вводить продукт новорожденным не рекомендуется. Внутривенно вводят взрослым и детям старше 12 лет по 5 мг/кг 3 раза каждый день (через 8 ч); при herpeszoster(опоясывающем лишае) больным с нарушениями иммунной системы - по 10 мг/кг через 8 ч; детям от 3 мес. до 12 лет - по 5 мг/кг (250 мг/м2 поверхности тела). Для внутривенного введения содержимое 1 ампулы с ацикловиром (250 мг) разводят в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида или специального растворителя. Раствор можно вводить в виде инъекции медленно (на протяжении часа) или использовать капельно, для чего полученный раствор (25 мг в 1 мл) разводят дополнительно в 50 мл растворителя, или содержимое 2 ампул (500 мг) ацикловира разводят в 100 мл растворителя. Применять надлежит свежеприготовленные растворы. При нарушениях выделительной функции почек и у лиц престарелого возраста дозу уменьшают (с учетом выведения креатинина - конечного продукта азотистого обмена). Профилактически при пересадке органов и химиотерапии опухолей. Длительность применения ацикловира определяется продолжительностью периода риска (обычно 6 нед.). Глазную мазь ацикловира используют при герпетическом кератите (воспалении роговицы, вызываемом вирусом герпеса). Закладывают в крнъюнктивальный мешок (полость между задней поверхностью век и передней поверхностью глазного яблока) 5 раз каждый день с интервалом 4 ч обычно на протяжении 7-10 дней (на протяжении еще 3 дней в последствии заживления). Крем используют при инфекциях кожи и слизистых оболочек, вызванных вирусом простого герпеса, при герпесе губ, половых органов. Наносят на пораженную поверхность 5 раз каждый день (через 1 ч). Продолжительность лечения - 5-10 дней.

Ацикловир противопоказания: Индивидуальная непереносимость. Допустимость применения при беременности и кврмлении грудью еще недостаточно изучена.

Лекарственное взаимодействие: Пробенецид замедляет выведение (блокирует канальцевую секрецию). При местном использовании ацикловирa не замечены взаимодействия с другими лекарственными препаратами.

Ацикловир побочные действия: Ацикловир обычно хорошо переносится. При приеме внутрь возможны тошнота, рвота, понос, головная бель, аллергические кожные реакции, высокая утомляемость, а при внутривенном введении и приеме внутрь - увеличение содержания мочевины, креатинина и билирубина в сыворотке крови, увеличение активности ферментов печени. При попадании растворов ацикловира в подкожную жировую клетчатку возникает местная реакция. Форма выпуска: Во флаконах по 0,25 г (250 мг) в пачке по 5 флаконов; таблетки но 9,2 г (200 мг) в пачке по 20 и 100 шт.; 3% глазная мазь (30 мг в 1 г) в тубах по 4,5 или 5 г; 5% крем (50 мг в 1 г) в тубах по 5 г.

Дезоксирибонуклеаза (Desoxyribonucleasa) Показания к применению: Герпетические кератиты и кератоувситы (сочетанное воспаление роговицы и сосудистой оболочки глазного яблока, вызванное вирусом герпеса), аденовирусные конъюнктивиты и кератиты (воспаление наружной оболочки глазного яблока и роговицы, вызванное аденовирусом), острые катары (воспаление слизистых оболочек) верхних дыхательных путей аденовирусной природы, необходимость уменьшения вязкости и улучшения эвакуации мокроты и гноя при бронхоэктатической болезни (заболевании бронхов, связанном с расширением их просвета), абсцессах легких (гнойниках легкого), ателектазах (спадении легочной ткани), пневмонии (воспалении легких).

Фармакологическое действие: Разжижает гной, задерживает развитие вирусов (герпес, аденовирусы и другие вирусы, содержащие дезоксирибонуклеиновую кислоту).

Дезоксирибонуклеаза способ применения и дозы: При заболеваниях глаз вводят под конъюнктиву (под наружную оболочку глаза) каждый день по 0,5 мл на протяжении 2-4 нед. или закапывают в глаз по 2-3 капли 0,2% раствора 3-4 раза каждый день или по 1-2 капли 0,05% раствора через 11/2-2 ч на протяжении дня. При острых катарах верхних дыхательных путей раствор закапывают в нос или применяют в виде аэрозоля; ингаляции по 10-15 мин назначают 2-3 раза на протяжении 2-5 дней (на ингаляцию применяют 3 мл 0,2% раствора). При заболеваниях легких вводят 3 мл раствора в дыхательные пути в виде аэрозоля (1 мл на протяжении 10-15 мин) 3 раза каждый день на протяжении 7-8 дней. В пред- и в последствииоперационном периоде больным с гнойными заболеваниями и туберкулезом легких назначают продукт в виде 0,2% раствора (2 мг в 1 мл) на изотоническом растворе хлорида натрия.

Форма выпуска: Во флаконах, содержащих 10 мг и 25 мг; 1 мг соответствует 5 единицам активности (ЕА).

Дезоксирибонуклеаза побочные действия: Возможны аллергические реакции. У заболевших бронхиальной астмой возможно учащение приступов.

Условия хранения: В сухом, защищенном от света месте при температуре не выше +20 °С.

Дезоксирибонуклеаза состав: Дезоксирибонуклеаза является ферментом, содержащимся в поджелудочной железе и слизистой оболочке кишечника; белок альбуминового типа. Гидролизует (деполимеризует) ДНК с образованием дезоксирибонуклеотидов. Для медицинского применения получают из поджелудочной железы крупного рогатого скота. Представляет собой лиофилизированный белый порошок, растворимый в воде и изотоническом растворе натрия хлорида; рН 0,1 % водного раствора 3,0 - 5,5. Водные растворы (и порошок) инактивируются при нагревании свыше +55 \*С.

Рецепты.

Rp.: Methisazoni 0,6 D.t.d. N. 15 in tabulettis S. По 1 таб. 2 раза в день после еды.

# Rp.: Desoxyribonucleasi 0,05 D.t.d. N. 30 in ampullis S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл 0,5% раствора новокаина. Вводить внутримышечно 2-3 р. в сутки.

# Rp.: Tabulettas “Aciclovir” 0.2 N. 20 D.S. По 1 таб. 5 раз в день.

#Rp.: Unguenti Oxolini 3% - 30,0 D.S. Для обработки пораженной кожи.

#Rp.: Unguenti Actovegini 5% - 20,0 D.S. Наносить на пораженный участок кожи и слизистой оболочки.

#Rp.: Solutionis Gangleroni 1,5% - 2,0ml D.t.d. N. 15 in ampullis S. По 1 мл. внутримышечно 3р. в день.

#Rp.: Solutionis Cyanocobalamini 0,01% - 1 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. По 1 мл. внутримышечно 1 раз в день.

#Rp.: Solutionis Lidocaini 10% - 2 ml D.t.d. N. 10 in ampullis S. Вводить в/м 2-4 мл раствора.

#Rp.: Solutionis Diclofenac Natrii 3,0ml D.t.d. N. 20 in ampullis S. По 3 мл 2 раза в сутки внутримышечно.

#Rp.: Poiudanum 0,0002 D.t.d. N. 6 in ampullis S. Содержимое ампулы растворить в 2 мл. дистилир. воды; закапывать в каждую ноздрю 5 раз в день.

#Rp.: Tabulettas Claritini 0.025 N. 20 D.S. По 1-2 таб. 3 раза в день.

#Rp.: Paracetamoli 0,5 D.t.d. N. 15 in tabulettis S. По 1 таб. 3 раза в день.#