1. ФГБОУ ВО КрасГМУим. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России
2. Фармацевтический колледж

## ДНЕВНИК

1. **преддипломной практики**
2. МДК. 01.01. Лекарствоведение
3. Ф.И.О Прач Ольга Григорьевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Место прохождения практики ИП Полынцева З.П. (аптека «Здоровье+»)
5. (медицинская/фармацевтическая организация, отделение)
6. с «20» апреля 2022 г. по «26» апреля 2022 г.
7. Руководители практики:
8. Общий – Полынцева З.П. (заведующая аптекой)
9. Непосредственный – Полынцева М.Н. (фармацевт)

Методический – Черкашина А.В. (преподаватель)

1. Красноярск
2. 2022

График работы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Дата | Часы работы | Тема практического занятия | Подпись руководителя практики |
| 1 | 20.04.2022 | 6ч | Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы.  |  |
| 2 | 21.04.2022 | 6ч | Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы.  |  |
| 3 | 22.04.2022 | 6ч | Бета-адреноблокаторы. |  |
| 4 | 23.04.2022 | 6ч | Гиполипидемические средства |  |
| 5 | 25.04.2022 | 6ч | Гиполипидемические средства |  |
| 6 | 26.04.2022 | 6ч | Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний |  |

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Ингибиторы АПФ

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Энап табл. 2,5мг., 5 мг.,10 мг, 20 мг. |
| МНН | Эналаприл |
| Синонимическая замена (ТН) | Эналаприл Гексал, Ренитек, Энап |
| Аналоговая замена (ТН) | Лизиноприл, каптоприл |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Ко-ренитек»- гидрохлортиазид+эналаприл |
| Механизм действия | Механизм антигипертензивного действия связан с конкурентным ингибированием активности АПФ, которое приводит к снижению скорости превращения ангиотензина I в ангиотензин II, являющийся мощным сосудосуживающим веществом. В результате уменьшения концентрации ангиотензина II происходит разширение сосудов. Благодаря сосудорасширяющему действию, уменьшает ОПСС, повышает минутный объем сердца и толерантность к нагрузке. |
| Основные фармакологические эффекты | гипотензивное, сосудорасширяющее действие |
| Показания к применению | Хроническая сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, дисфункция левого желудочка |
| Способ применения и режим дозирования | внутрь независимо от времени приема пищи. Начальная доза- 5мг 1 раз в сутки. У больных с патологией почек или принимающих мочегонные препараты – 2,5 мг 1 раз в сутки. При необходимости дозу можно увеличить до 10-40 мг в сутки однократно или в два приема |
| Побочные эффекты | Головная боль, головокружение, депрессия, кашель, кожная сыпь, бессонница, диарея, диспепсия, тахикардия |
| Противопоказания к применению | беременность, лактация, возраст до 18 лет, повышенная чувствительность к препарату |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Одновременное применение эналаприла и калийсберегающих диуретиков (такие как спиронолактон, эплеренон, триамтерен, амилорид), препаратов калия или калийсодержащих заменителей, а также применение других препаратов, способствующих повышению содержания калия в плазме крови (например гепарин) может привести к гиперкалиемии. Одновременное применение НПВС (в т.ч. селективные ингибиторы ЦОГ-2) может ослабить антигипертензивный эффект ингибиторов АПФ или антагонистов рецепторов ангиотензина II.Этанол усиливает антигипертензивный эффект ингибиторов АПФ. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | При температуре не выше 25 °C, в оригинальной упаковке. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 20.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Ингибиторы АПФ

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Престариум А табл. 2,5 мг., 5 мг., 10 мг. |
| МНН | Периндоприл |
| Синонимическая замена (ТН) | Парневел, перинева, арентопрес |
| Аналоговая замена (ТН) | Эналаприл, каптоприл |
| Комбинированные препараты (ГН) | Периндоприл+Амлодипин (престанс)Индапамид+Периндоприл+Розувастатин (Роксатенз-инда) |
| Механизм действия | Механизм антигипертензивного действия связан с конкурентным ингибированием активности АПФ, которое приводит к снижению скорости превращения ангиотензина I в ангиотензин II, являющийся мощным сосудосуживающим веществом. В результате уменьшения концентрации ангиотензина II происходит разширение сосудов.Благодаря сосудорасширяющему действию, уменьшает ОПСС, повышает минутный объем сердца и толерантность к нагрузке. |
| Основные фармакологические эффекты | гипотензивное, сосудорасширяющее действие |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия. Хроническая сердечная недостаточность. Профилактика повторного инсульта (комбинированная терапия с индапамидом) у пациентов, перенесших инсульт или транзиторное нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Стабильная ИБС: снижение риска сердечно-сосудистых осложнений у больных со стабильной ИБС. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, по 1 табл. 1 раз в сутки, предпочтительно утром, перед едой. Таблетку следует положить на язык и после того, как она распадется на поверхности языка, проглотить ее со слюной. |
| Побочные эффекты | снижение гемоглобина и гематокрита, тромбоцитопения, лейкопения/нейтропения. гипогликемия, гиперкалиемия, обратимая после отмены препарата, гипонатриемия. |
| Противопоказания к применению | Ангионевротический отек в анамнезе, одновременное применение с алискиреном и алискиренсодержащими препаратами у пациентов с сахарным диабетом или нарушениями функции почек ,беременность, лактация,гипотония, детский возраст до 18 лет, повышенная чувствительность к периндоприлу, повышенная чувствительность к другим ингибиторам АПФ. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Данные клинических исследований показывают, что двойная блокада РААС в результате одновременного приема ингибиторов АПФ, АРА II или алискирена приводит к увеличению частоты возникновения таких нежелательных явлений, как артериальная гипотензия, гиперкалиемия и нарушения функции почек (включая острую почечную недостаточность), по сравнению с ситуациями, когда применяется только один препарат, воздействующий на РААС |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | При температуре не выше 25 °C. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 20.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Блокаторы ангиотензиновых рецепторов

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Лориста табл. 12.5мг, 25мг, 50 мг, 100мг |
| МНН | Лозартан |
| Синонимическая замена (ТН) | Лозаратан-нанолек, реникард, презартан, лозарел |
| Аналоговая замена (ТН) | Валсартан, Телмисартан, эпросартан |
| Комбинированные препараты (ГН) | Гидрохлоротиазид+Лозартан (Лориста Н) |
| Механизм действия | Блокирует рецепторы ангиотензин II и предупреждают и устраняют сосудосуживающее действие ангиотензина II, его стимулирующее влияние на секрецию альдостерона надпочечниками. |
| Основные фармакологические эффекты | гипотензивный |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия |
| Способ применения и режим дозирования | Средняя доза для приема внутрь - 50 мг 1 раз/сут. При необходимости доза может быть уменьшена до 25 мг/сут или увеличена до 100 мг/сут, в последнем случае возможно применение 2 раза/сут. |
| Побочные эффекты | Со стороны сердечно-сосудистой системы: головокружение, ортостатическая гипотензия.Со стороны обмена веществ: гиперкалиемия.Аллергические реакции: ангионевротический отек (включая отеки лица, губ, глотки и/или языка), крапивница.Со стороны пищеварительной системы: диарея, повышение активности АЛТ.Со стороны ЦНС: головная боль.Дерматологические реакции: зуд.Прочие: нарушения функции почек, миалгии |
| Противопоказания к применению | артериальная гипотония;-гиперкалиемия;-ангионевротический отек в анамнезе;-беременность, лактация;-возраст до 18 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | при одновременном применении с диуретиками в высоких дозах возможна артериальная гипотензия.При одновременном применении с препаратами калия, калийсберегающими диуретиками повышается риск развития гиперкалиемии.При одновременном применении с индометацином возможно уменьшение эффективности лозартана.Имеется сообщение о развитии интоксикации литием при одновременном применении с лития карбонатом.При одновременном применении с орлистатом уменьшается антигипертензивное действие лозартана, что может привести к значительному повышению АД, развитию гипертонического криза. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | При температуре не выше 25 °C, в оригинальной упаковке. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 20.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Нитраты

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Нитроглицерин табл. 0.5мг |
| МНН | Нитроглицерин |
| Синонимическая замена (ТН) | Нитро, Сустонит, Глюконит |
| Аналоговая замена (ТН) | Изосорбида динитрат, Изосорбида мононитрат |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | вызывает периферическую вазодилатацию за счет образования из нитратов в процессе метаболизма оксида азота, который и способствует расслаблению гладкой мускулатуры и расширению сосудов, преимущественно вен и в меньшей степени артерий. Расширяя вены, нитраты уменьшают преднагрузку на сердце, снижается конечное диастолическое давление и ударный объем сердца. Дилатация артериол (постнагрузка на сердце) ведет к уменьшению нагрузки на сердце и увеличению сердечного выброса при уменьшении потребности миокарда в кислороде |
| Основные фармакологические эффекты | антиангинальное, коронародилатирующее, сосудорасширяющее |
| Показания к применению | купирование и профилактика приступов стенокардии, лечение инфаркта миокарда в острой фазе, в комплексной терапии сердечной недостаточности |
| Способ применения и режим дозирования | сублингвально нитроглицерин (0,5 мг) применяют от 1 до 3 таблеток под язык в течение 15 мин. |
| Побочные эффекты | ортостатическая гипотензия, «нитратные» головные боли из-за расширения мозговых сосудов и повышения внутричерепного давления, гиперемия лица, шеи, глаз, рефлекторная тахикардия, «синдром отмены», привыкание (толерантность)  |
| Противопоказания к применению | гиперчувствительность, возраст до 18 лет, индивидуальная непереносимость, аллергические реакции, выраженная гипотензия (ниже 100/60) , повышенное внутричерепное давление, геморрагический инсульт,закрытоугольная глаукома |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с вазодилататорами, ингибиторами АПФ, блокаторами кальциевых каналов, бета-адреноблокаторами, диуретиками, трициклическими антидепрессантами, ингибиторами МАО, этанолом, этанолсодержащими препаратами возможно усиление гипотензивного эффекта глицерила тринитрата. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | Отпускается без рецепта |
| Информация о хранении в домашних условиях | В защищенном от света месте, вдали от огня, при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 21.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Нитраты

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Кардикет табл. 20мг., 40мг. |
| МНН | Изосорбида динитрат |
| Синонимическая замена (ТН) | нитросорбит |
| Аналоговая замена (ТН) | нитроглицерин, изосорбида мононитрат, молсидомин |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | вызывает периферическую вазодилатацию за счет образования из нитратов в процессе метаболизма оксида азота, который и способствует расслаблению гладкой мускулатуры и расширению сосудов, преимущественно вен и в меньшей степени артерий. Расширяя вены, нитраты уменьшают преднагрузку на сердце, снижается конечное диастолическое давление и ударный объем сердца. Дилатация артериол (постнагрузка на сердце) ведет к уменьшению нагрузки на сердце и увеличению сердечного выброса при уменьшении потребности миокарда в кислороде |
| Основные фармакологические эффекты | антиангинальное, коронародилатирующее, сосудорасширяющее действие |
| Показания к применению | купирование и профилактика приступов стенокардии, лечение инфаркта миокарда в острой фазе, в комплексной терапии сердечной недостаточности |
| Способ применения и режим дозирования | Применяют внутрь. Дозы, метод и схему применения, длительность лечения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний и клинической ситуации |
| Побочные эффекты | ортостатическая гипотензия, «нитратные» головные боли из-за расширения мозговых сосудов и повышения внутричерепного давления, гиперемия лица, шеи, глаз, рефлекторная тахикардия, «синдром отмены», привыкание (толерантность) |
| Противопоказания к применению | гиперчувствительность, возраст до 18 лет, индивидуальная непереносимость, аллергические реакции, выраженная гипотензия (ниже 100/60) , повышенное внутричерепное давление, геморрагический инсульт,закрытоугольная глаукома |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Применение изосорбида динитрата с гипотензивными средствами (например бета-адреноблокаторы, диуретики, БКК, ингибиторы АПФ), нейролептиками, трициклическими антидепрессантами, этанолом и этанолсодержащими ЛС может привести к усилению гипотензивного действия. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | Без рецепта |
| Информация о хранении в домашних условиях | В защищенном от света месте, вдали от огня, при температуре не выше 25 °С.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 21.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы

Тема: Блокаторы кальциевых каналов

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Нифедипин табл. 10 мг. |
| МНН | Нифедипин |
| Синонимическая замена (ТН) | Кордафлекс, Кордафлекс РД, Кордипин, Кордипин ретард, Кордипин ХЛ, Коринфар |
| Аналоговая замена (ТН) | верапамил, дилтиазем, амлодипин |
| Комбинированные препараты (ГН) | Лидокаин+Нифедипин (Релифипин) |
| Механизм действия | селективно блокирует ток кальция через клеточную мембрану. Действие БКК на ССС заключается в уменьшении сократимости миокарда и его потребности в кислороде, торможении кальций-зависимого автоматизма и проведения возбуждения, снижения тонуса гладкой мускулатуры артерий, в том числе коронарных, мозговых, почечных |
| Основные фармакологические эффекты | антиангинальное, гипотензивное |
| Показания к применению | ишемическая болезнь сердца: стабильная стенокардия (стенокардия напряжения), вазоспастическая стенокардия; артериальная гипертензия, включая гипертонический криз |
| Способ применения и режим дозирования | Для приема внутрь начальная доза - по 10 мг 3-4 раза/сут. При необходимости дозу постепенно увеличивают до 20 мг 3-4 раза/сут. В особых случаях (вариантная стенокардия, тяжелая артериальная гипертензия) на короткое время дозу можно увеличить до 30 мг 3-4 раза/сут. Для купирования гипертонического криза, а также приступа стенокардии можно применять сублингвально по 10-20 мг (редко 30 мг). |
| Побочные эффекты | гиперемия кожных покровов, ощущение тепла, головная боль, головокружение, общая слабость, повышенная утомляемость, сонливость; тахикардия, артериальная гипотензия; периферические отеки (лодыжек, стоп, голеней); увеличение суточного диуреза. Синдром отмены. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность к нифедипину, кардиогенный шок; выраженный аортальный стеноз; нестабильная стенокардия; острый инфаркт миокарда (первые 4 недели); возраст до 18 лет.  |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Нитраты, бета-адреноблокаторы, диуретики, трициклические антидепрессанты, фентанил, алкоголь — усиливают гипотензивный эффект. Повышает активность теофиллина, уменьшает почечный клиренс дигоксина. Повышает биодоступность цефалоспоринов (цефиксима). Циметидин и ранитидин (в меньшей степени) могут повышать уровень в плазме. Дилтиазем замедляет метаболизм (требуется уменьшение дозы нифедипина).  |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | В защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 21.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Бета-адреноблокаторы

Тема: Неселективные, бета1,2-адреноблокаторы

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Анаприлин табл. 10мг и 40мг |
| МНН | Пропранолол |
| Синонимическая замена (ТН) | Анаприлин Реневал |
| Аналоговая замена (ТН) | - |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | блокирует β1-адренорецепторы миокарда и препятствует активирующему воздействию на них адреналина и норадреналина, в результате уменьшается сила и частота сердечных сокращений, что в результате приводит к снижению АД. Неселективные препараты блокируют и β1-адренорецепторы и β2-адренорецепторы в гладкомышечных клетках бронхов, что может вызвать бронхоспазм. |
| Основные фармакологические эффекты | антиангинальное, антиаритмическое, гипотензивное |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия; ИБС; Нарушения ритма сердца |
| Способ применения и режим дозирования | Для взрослых при приеме внутрь начальная доза составляет 20 мг, разовая доза - 40-80 мг, частота приема - 2-3 раза/сут. |
| Побочные эффекты | брадикардия, сердечная недостаточность,  гипотензия; бронхоспазм  |
| Противопоказания к применению | Бронхообструктивный синдром; Брадикардия Атриовентрикулярная блокада (АV-блокада);Индивидуальная непереносимость |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с гипогликемическими средствами возникает риск развития гипогликемии за счет усиления действия гипогликемических средств.При одновременном применении со средствами для ингаляционного наркоза повышается риск угнетения функции миокарда и развития артериальной гипотензии.Описан случай развития тяжелой артериальной гипотензии и остановки сердца при одновременном применении с галоперидолом. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Хранить при температуре не выше 25°С. Хранить в недоступном для детей месте.  |

Дата заполнения: 22.03.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Бета-адреноблокаторы

Тема: Кардиоселективные бета1-адреноблокаторы

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска |  Конкор, табл. 50мг, 100мг. |
| МНН | Бисопролол |
| Синонимическая замена (ТН) | Бипрол,Нипертен,Бисогамма,Кардинорм |
| Аналоговая замена (ТН) | метопролол,атенолол, бетаксолол |
| Комбинированные препараты (ГН) | Бисопролол+Периндоприл (престилол) |
| Механизм действия | селективно блокирует бета-адренорецепторы сердца,подавляет активность синусового узла, а также эктопических очагов возбуждения расположенных в любом месте помимо синусового узла,тем самым снижая автоматизм миокарда и снижая артериальное давление |
| Основные фармакологические эффекты | антиангинальное, гипотензивное действие |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия (в монотерапии и составе комбинированной терапии); профилактика приступов стенокардии напряжения (в монотерапии и составе комбинированной терапии),желудочковая тахикардия, аритмия связанная с нейрогенными и гормональными факторами, начальный период инфаркта миокарда, профилактика приступов стабильной стенокардии |
| Способ применения и режим дозирования | Таблетки препарата Конкорследует принимать 1 раз/сут с небольшим количеством жидкости, независимо от времени приема пищи. Таблетки не следует разжевывать или растирать в порошок. |
| Побочные эффекты | головная боль, головокружение, бессонница, астения , депрессия , сонливость, повышенная утомляемость; синусовая брадикардия, выраженное снижение АД, нарушение AV-проводимости, ортостатическая гипотензия. |
| Противопоказания к применению | острая сердечная недостаточность или хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации (требующая проведения инотропной терапии);кардиогенный шок;возраст до 18 лет;повышенная чувствительность к бисопрололу, компонентам препарата и к другим бета-адреноблокаторам. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Антиаритмические средства I класса (например, хинидин, дизопирамид, лидокаин, фенитоин, флекаинид, пропафенон) при одновременном применении с бисопрололом могут снижать AV-проводимость и сократительную способность сердца.Блокаторы медленных кальциевых каналов (БМКК) типа верапамила и в меньшей степени, дилтиазема, при одновременном применении с бисопрололом могут приводить к снижению сократительной способности миокарда и нарушению AV-проводимости.Гипогликемическое действие инсулина или гипогликемических средств для приема внутрь может усиливаться. Признаки гипогликемии, в частности, тахикардия, могут маскироваться или подавляться.  |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 30 °C. |

Дата заполнения: 22.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства

Тема: Статины

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Аторис 10мг и 20мг |
| МНН | Аторвастатин |
| Синонимическая замена (ТН) | Аторвастатин, Атомакс, Липримар, Тулип |
| Аналоговая замена (ТН) | Симвастатин, Розувастатин |
| Комбинированные препараты (ГН) | Амлодипин+Аторвастатин+Периндоприл (Липертанс) |
| Механизм действия | Ингибируют ГМГ-КоА-редуктазу – ключевой фермент синтеза ХС в гепатоцитах. В результате снижения внутриклеточного содержания ХС в гепатоцитах, на их мембранах увеличивается количество рецепторов осуществляющих захват из крови циркулирующих ЛПНП, и в меньшей степени – ЛПОНП и ЛППП. Как следствие отмечается заметное уменьшение концентрации ЛПНП и холестерина в сыворотке крови, а также умеренное снижение содержания ЛПОНП и триглицеридов.  |
| Основные фармакологические эффекты | противовоспалительное, антипролиферативное действие, гиполипидемическое |
| Показания к применению | гиперхолестеринемия – повышение уровня холестерина в крови; гиперлипидемия;первичная профилактика сердечно-сосудистых осложнений у пациентов без клинических признаков ИБС, но имеющих несколько факторов риска ее развития – возраст старше 55 лет, никотиновая зависимость, артериальная гипертензия, сахарный диабет, низкие концентрации ХС-ЛПВП в плазме крови; вторичная профилактика сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с ИБС с целью снижения суммарного показателя смертности, инфаркта миокарда, инсульта, повторной госпитализации по поводу стенокардии. |
| Способ применения и режим дозирования | начальная доза обычно составляет 10 мг 1 раз/сут. Можно принимать в любое время суток, независимо от приема пищи. Но все статины, как правило, назначаютсявечером после ужина, благодаря чему угнетение синтеза холестерина происходит в ночное время, когда этот процесс наиболее активен. |
| Побочные эффекты | повышение печёночных ферментов, реже – гепатит, миопатию и миозит, крайне редко – рабдомиолиз.  |
| Противопоказания к применению | активные заболевания печени (при стойком повышении печёночных ферментов); -беременность (описано тератогенное действие в виде нарушения развития ЦНС, аномалии губ в I триместре беременности); кормление грудным молоком |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Одновременное применение аторвастатина с циклоспорином, антибиотиками (эритромицин, кларитромицин, хинупристин/далфопристин), ингибиторами ВИЧ-протеазы (индинавир, ритонавир), противогрибковыми средствами (флуконазол, итраконазол, кетоконазол) или с нефазодоном может приводить к повышению концентрации аторвастатина в сыворотке крови, что повышает риск развития миопатии с рабдомиолизом и почечной недостаточности. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | Отпускается по рецепту врача (форма бланка 107-1/у) |
| Информация о хранении в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25 °C. |

Дата заполнения: 23.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства.

Тема: Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Милдронат капс. 250мг |
| МНН | Мельдоний  |
| Синонимическая замена (ТН) | Кардионат |
| Аналоговая замена (ТН) | Мексидол |
| Комбинированные препараты (ГН) | Мельдоний+Этилметилгидроксипиридина сукцинат (БРЕЙНМАКС) |
| Механизм действия | В условиях повышенной нагрузки мельдоний восстанавливает равновесие между доставкой и потребностью клеток в кислороде, устраняет накопление токсических продуктов обмена в клетках, защищая их от повреждения. В условиях ишемии мельдоний восстанавливает равновесие между процессами доставки кислорода и его потребления в клетках, предупреждает нарушение транспорта АТФ; одновременно с этим активирует гликолиз, который протекает без дополнительного потребления кислорода. В результате снижения концентрации карнитина усиленно синтезируется гамма-бутиробетаин, обладающий вазодилатирующими свойствами. |
| Основные фармакологические эффекты | метаболическое, антигипоксическое, кардиопротективное, психостимулирующее |
| Показания к применению | в комплексной терапии ишемической болезни сердца (стенокардия, инфаркт миокарда), хронической сердечной недостаточности и дисгормональной кардиомиопатии, а также в комплексной терапии подострых и хронических нарушений кровоснабжения мозга (после инсульта, цереброваскулярная недостаточность); сниженная работоспособность, умственные и физические перегрузки (в т.ч. у спортсменов); синдром абстиненции при хроническом алкоголизме (в комбинации со специфической терапией) |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. В связи с возможным возбуждающим эффектом препарат рекомендуется применять в первой половине дня и не позже 17 ч при приеме несколько раз в сутки. ИБС (стенокардия, инфаркт миокарда), ХСН и дисгормональная кардиомиопатия. В составе комплексной терапии по 500 мг — 1 г в день внутрь, применяя всю дозу сразу или разделив ее на 2 раза. Курс лечения — 4–6 нед. Подострые и хронические нарушения кровоснабжения мозга (после инсульта, цереброваскулярная недостаточность). В составе комплексной терапии после окончания курса инъекционной терапии препаратом МИЛДРОНАТ® препарат продолжают принимать внутрь по 500 мг — 1 г в день, применяя всю дозу сразу или разделив ее на 2 раза. Курс лечения — 4–6 нед. |
| Побочные эффекты | Редко — аллергические реакции (покраснение и зуд кожи, кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек), а также диспептические явления, тахикардия, снижение или повышение АД, повышенная возбудимость. |
| Противопоказания к применению | гиперчувствительность к мельдонию или какому-либо другому компоненту препарата; повышение ВЧД (при нарушении венозного оттока, внутричерепных опухолях); беременность; период грудного вскармливания; возраст до 18 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает действие коронародилатирующих средств, некоторых гипотензивных средств, сердечных гликозидов. Можно сочетать с пролонгированными формами нитратов, другими антиангинальными средствами, антикоагулянтами, антиагрегантами, антиаритмическими средствами, диуретиками, бронхолитиками. Ввиду возможного развития тахикардии и артериальной гипотензии, следует соблюдать осторожность при комбинации с нитроглицерином (для подъязычного применения) и гипотензивными средствами (особенно альфа-адреноблокаторами и короткодействующими формами нифедипина). |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | Отпускается без рецепта |
| Информация о хранении в домашних условиях | При температуре не выше 25 °C. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 25.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства.

Тема: Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях.

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Предуктал капс.80мг |
| МНН | Триметазидин |
| Синонимическая замена (ТН) | Ангиозил ретард, Депренорм МВ, Предуктал МВ, Римекор МВ, Тримектал МВ |
| Аналоговая замена (ТН) | Эмоксипин, Мексидол |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Триметазидин замедляет окисление жирных кислот, повышает окисление глюкозы. Переключение окисления жирных кислот на окисление глюкозы лежит в основе антиангинального действия триметазидина.  |
| Основные фармакологические эффекты | антигипоксантное, улучшающее энергетический метаболизм  |
| Показания к применению | длительная терапия ИБС: профилактика приступов стабильной стенокардии в составе моно- или комбинированной терапии |
| Способ применения и режим дозирования | Препарат принимают внутрь, по 1 капсуле 1 раз/сут, утром, во время завтрака. Капсулы следует принимать целиком, не разжевывая, запивая водой. |
| Побочные эффекты | боль в животе, диарея, диспепсия, тошнота, рвота;  головокружение, головная боль;  кожная сыпь, зуд, крапивница  |
| Противопоказания к применению | повышенная чувствительность к любому из компонентов препарата; болезнь Паркинсона, симптомы паркинсонизма, тремор, синдром «беспокойных» ног и другие связанные с ними двигательные нарушения; тяжелая почечная недостаточность; возраст до 18 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Не было выявлено взаимодействия с другими лекарственными средствами. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | Отпускается по рецепту врача (форма бланка 107-1/у), рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°С. |

Дата заполнения: 25.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства.

Тема: Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Мексидол табл. 125мг |
| МНН | Этилметилгидроксипиридина сукцинат |
| Синонимическая замена (ТН) | Мексиприм |
| Аналоговая замена (ТН) | Милдронат, Предуктал ОД |
| Комбинированные препараты (ГН) | Мельдоний+Этилметилгидроксипиридина сукцинат (БРЕЙНМАКС) Этилметилгидроксипиридина сукцинат+[Пиридоксин] (МексиВ 6) |
| Механизм действия | Ингибирует процессы перекисного окисления липидов |
| Основные фармакологические эффекты | антигипоксантное, антиоксидантное и мембранопротекторное действие |
| Показания к применению | последствия острых нарушений мозгового кровообращения, в т.ч. после транзиторных ишемических атак, в фазе субкомпенсации (в качестве профилактических курсов); легкая черепно-мозговая травма, последствия черепно-мозговых травм; энцефалопатии различного генеза (дисциркуляторные, дисметаболические, посттравматические, смешанные); синдром вегетативной дистонии; легкие когнитивные расстройства атеросклеротического генеза; тревожные расстройства при невротических и неврозоподобных состояниях; ИБС (в составе комплексной терапии); купирование абстинентного синдрома при алкоголизме с преобладанием неврозоподобных и вегетативно-сосудистых расстройств, постабстинентные расстройства; состояния после острой интоксикации антипсихотическими средствами; астенические состояния, а также для профилактики развития соматических заболеваний под воздействием экстремальных факторов и нагрузок; воздействие экстремальных (стрессорных) факторов |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь по 125-250 мг 3 раза/сут; максимальная суточная доза - 800 мг (6 таб.). Длительность лечения - 2-6 недель; для купирования алкогольной абстиненции - 5-7 дней. Лечение прекращают постепенно, уменьшая дозу в течение 2-3 дней. |
| Побочные эффекты | Очень редко: анафилактический шок, ангионевротический отек, крапивница; сонливость; головная боль, головокружение; сухость во рту, тошнота, ощущение неприятного запаха, металлический привкус во рту |
| Противопоказания к применению | гиперчувствительность к этилметилгидроксипиридина сукцинату или к любому из вспомогательных веществ; острая почечная недостаточность; острая печеночная недостаточность; беременность, грудное вскармливание (в связи с недостаточной изученностью действия препарата); детский возраст |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает действие бензодиазепиновых анксиолитиков, противосудорожных средств (карбамазепин), противопаркинсонических средств (леводопа). Уменьшает токсические эффекты этилового спирта |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | Отпускается по рецепту врача (форма бланка 107-1/у), рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей, защищенном от света месте при температуре не выше 25°C. |

Дата заполнения: 25.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства.

Тема: Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Рибоксин табл.200мг №50 |
| МНН | Инозин |
| Синонимическая замена (ТН) | Нормомед |
| Аналоговая замена (ТН) | Мексидол, предуктал |
| Комбинированные препараты (ГН) | Инозин+Никотинамид+Рибофлавин+Янтарная кислота (ЦИТОФЛАВИН) |
| Механизм действия | Повышает энергетический баланс миокарда, улучшает коронарное кровообращение, предотвращает последствия интраоперационной ишемии почек. Принимает непосредственное участие в обмене глюкозы и способствует активизации обмена в условиях гипоксии и при отсутствии аденозинтрифосфата. Снижает агрегацию тромбоцитов, активирует регенерацию тканей (особенно миокарда и слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта. |
| Основные фармакологические эффекты | антигипоксическое, метаболическое и антиаритмическое действие |
| Показания к применению | Назначают взрослым в комплексной терапии ишемической болезни сердца, после перенесенного инфаркта миокарда, нарушений ритма сердца, обусловленных применением сердечных гликозидов. Назначают при гепатитах, циррозе, жировой дистрофии печени, вызванной алкоголем или лекарственными средствами, и урокопропорфирии. |
| Способ применения и режим дозирования | Назначают взрослым внутрь, до еды. Суточная доза при приеме внутрь составляет 0.6-2.4 г. В первые дни лечения суточная доза равна 0.6-0.8 г (по 200 мг 3-4 раза в день). В случае хорошей переносимости дозу повышают (на 2-3 день) до 1.2 г (0.4 г 3 раза в день), при необходимости - до 2.4 г в день. Длительность курса - от 4 недель до 1.5-3 месяцев. |
| Побочные эффекты | Возможны аллергические реакции в виде крапивницы, кожного зуда, гиперемии кожи (требуется отмена препарата). Редко при лечении препаратом повышается концентрация мочевой кислоты в крови и обострение подагры (при длительном применении). |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность к препарату, подагра, гиперурикемия. Непереносимость фруктозы и синдром нарушения всасывания глюкозы/галактозы или дефицит сахаразы/изомальтазы. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Иммунодепрессанты (азатиоприн, антилимфолин, циклоспорин, тимодепрессин и др.) при одновременном применении снижают эффективность Рибоксина. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\*  | Отпускается по рецепту врача (форма бланка 107-1/у), рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°С. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 25.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.

Тема: Петлевые (сильные) диуретики

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Фуросемид табл. 10,0 мг. |
| МНН | Фуросемид |
| Синонимическая замена (ТН) | лазикс |
| Аналоговая замена (ТН) | торасемид |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | действует на всем протяжении петли Генле – вызывает выделение с мочой 20-25% профильтрованного натрия и значительно увеличивает диурез. Блокирует активный транспорт натрия путем ингибирования транспортного белка, обеспечивающего перенос ионов натрия, калия, хлора через эпителиальные клетки канальцев. Ионы остаются в просвете канальца и уменьшается реабсорбция воды. Повышает экскрецию не только натрия, но также хлора, калия, кальция и магния. |
| Основные фармакологические эффекты | диуретическое, натрийуретическое действие |
| Показания к применению | Отечный синдром: при хронической сердечной недостаточности, при хронической почечной недостаточности, при заболеваниях печени, артериальная гипертензия. |
| Способ применения и режим дозирования | Таблетки следует принимать натощак, не разжевывая и запивая достаточным количеством жидкости. При назначении Фуросемида рекомендуется использовать его наименьшие дозы, достаточные для достижения необходимого эффекта. |
| Побочные эффекты | артериальная гипотония, гипокалиемия и гипомагниемия, головокружение, головная боль, мышечная слабость, судороги икроножных мышц (тетания) |
| Противопоказания к применению | острая почечная недостаточность, тяжелая печеночная недостаточность, "печеночная" кома и прекома, острый гломерулонефрит, резко выраженные нарушения оттока мочи любой этиологии, гипокалиемия, гипохлоремия, гипокальциемия, гипомагниемия, беременность, период лактации, возраст до 3 лет (твердая лекарственная форма). |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с фенобарбиталом и фенитоином уменьшается действие фуросемида. Повышает концентрацию и риск развития нефро- и ототоксического действия цефалоспоринов, хлорамфеникола, этакриновой кислоты, цисплатина, амфотерицина В (вследствие конкурентного почечного выведения). При одновременном применении аминогликозидов с фуросемидом происходит замедление выведения аминогликозидов и увеличение риска развития их ототоксического и нефротоксического действия. При одновременном применении с сердечными гликозидами возрастает риск развития дигиталисной интоксикации на фоне водно-электролитных нарушений (гипокалиемии или гипомагниемии). |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | В сухом защищенном от света месте, при температуре не выше 25°С. Хранить в недоступном для детей месте |

Дата заполнения: 26.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний

Тема: Тиазидные диуретики

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Гипотиазид табл.25 мг, 100мг |
| МНН | гидрохлоротиазид |
| Синонимическая замена (ТН) | гидрохлоротиазид |
| Аналоговая замена (ТН) | индапамид |
| Комбинированные препараты (ГН) | Гидрохлоротиазид + Телмисартан (телминорм Н) |
| Механизм действия | Нарушает реабсорбцию ионов натрия, хлора и воды в дистальных канальцах нефрона. Увеличивает выведение ионов калия, магния, бикарбоната; задерживает в организме ионы кальция. Способствует снижению повышенного АД.  |
| Основные фармакологические эффекты | диуретический |
| Показания к применению | артериальная гипертензия (используется как в монотерапии, так и в комбинации с другими антигипертензивными средствами); отечный синдром различного генеза (хроническая сердечная недостаточность, нефротический синдром, предменструальный синдром, острый гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность, портальная гипертензия, лечение кортикостероидами); контроль полиурии, преимущественно при нефрогенном несахарном диабете; профилактика образования камней в мочеполовом тракте у предрасположенных пациентов (уменьшение гиперкальциурии) |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, после еды. Дозировка должна быть подобрана индивидуально. При постоянном врачебном контроле устанавливается минимально эффективная доза. |
| Побочные эффекты | Гипокалиемия, гипомагниемия, гиперкальциемия и гипохлоремический алкалоз: сухость во рту, жажда, нерегулярный ритм сердца, изменения в настроении или психике, судороги и боли в мышцах, тошнота, рвота, необычная усталость или слабость. Гипохлоремический алкалоз может вызывать печеночную энцефалопатию или печеночную кому.Гипонатриемия: спутанность сознания, конвульсии, летаргия, замедление процесса мышления, усталость, возбудимость, мышечные судороги. |
| Противопоказания к применению | повышенная чувствительность к препарату или к другим сульфонамидам; анурия; тяжелая почечная (Cl креатинина — менее 30 мл/мин) или печеночная недостаточность; трудноконтролируемый сахарный диабет; болезнь Аддисона: рефрактерная гипокалиемия, гипонатриемия, гиперкальциемия; детский возраст до 3 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении антигипертензивных средств, недеполяризующих миорелаксантов их действие усиливается.При одновременном применении барбитуратов, диазепама, этанола повышается риск развития ортостатической гипотензии.При одновременном применении с ГКС возникает риск развития гипокалиемии, а также ортостатической гипотензии.При одновременном применении с ингибиторами АПФ (в т.ч. каптоприлом, эналаприлом) усиливается антигипертензивное действие. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | В защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C. Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 26.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.

Тема: Тиазидоподобные диуретики

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Индапамид табл. 1,5 мг, 2.5 мг |
| МНН | Индапамид |
| Синонимическая замена (ТН) | Акрипамид, Акрипамид ретард, Арифон |
| Аналоговая замена (ТН) | Гидрохлортиазид |
| Комбинированные препараты (ГН) | Амлодипин+Индапамид (арифам) |
| Механизм действия | Ингибируют транспортный белок, обеспечивающий перенос натрия и хлора в клетки канальцев эпителия, следовательно снижается реабсорбция этих ионов в дистальных отделах канальцев. Повышение концентрации ионов натрия стимулирует его обмен на ионы калия, что приводит к повышению потерь калия.  |
| Основные фармакологические эффекты | вазодилатирующее, гипотензивное, диуретическое действие |
| Показания к применению | артериальная гипертензия |
| Способ применения и режим дозирования | Таблетки принимают внутрь, не разжевывая. Суточная доза препарата - 1 таб. Индапамида 1 раз/сут (утром), запивая достаточным количеством жидкости. |
| Побочные эффекты | Электролитные (артериальная гипотония, гипокалиемия, гипо-натрий-хлоро-магний-кальций-емия), нарушения со стороны ЦНС (головокружение, головная боль, слабость), со стороны ЖКТ (тошнота, рвота, колики, запоры или диарея), сексуальные расстройства (импотенция, снижение либидо), дерматологические (кожная сыпь, фотосенсибилизация). |
| Противопоказания к применению | тяжелая почечная недостаточность (стадия анурии), гипокалиемия, выраженная печеночная (в т.ч. с энцефалопатией) недостаточность, беременность, период лактации, возраст до 18 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | сердечные гликозиды, глюко- и минералокортикоиды, тетракозактид, амфотерицин В (в/в), слабительные средства повышают риск развития гипокалиемии.При одновременном приеме с сердечными гликозидами повышается вероятность развития дигиталисной интоксикации; с препаратами кальция - гиперкальциемии; с метформином - возможно усугубление молочнокислого ацидоза.Ингибиторы АПФ увеличивают риск развития артериальной гипотензии и/или острой почечной недостаточности (особенно при имеющемся стенозе почечной артерии). |
| Наличие ЛП в списках\*  | Нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Хранить, в сухом, защищенном от света месте, при температуре от 15° до 25°С. |

Дата заполнения: 26.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.

Тема: Калийсберегающие диуретики

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Верошпирон табл.25мг |
| МНН | Спиронолактон |
| Синонимическая замена (ТН) | Верошпилактон |
| Аналоговая замена (ТН) | Триамтерен, Амилорид |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | связываются с альдостероновыми рецепторами, блокируя тем самым биологические эффекты последнего. Действие альдостерона заключается в регуляции синтеза белка, который участвует в переносе натрия из просвета канальцев. Аналогично блокаторам натриевых канальцев, спиронолактон повышает секрецию натрия и хлора и снижает экскрецию калия, водорода, кальция и магния. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипертензивное действие |
| Показания к применению | ХСН в сочетании с др. салуретиками для усиления их действия и снижения потерь калия, самостоятельно – при аденоме (железистая опухоль) и гиперплазии (избыточном образовании структурных элементов ткани) надпочечников и предстательной железы, цирроз печени |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, после еды, 1 или 2 раза в сутки. Прием суточной дозы или первой части суточной дозы препарата рекомендуется утром. |
| Побочные эффекты | гиперкалиемия, ацидоз, тошнота, рвота, диарея, гастрит, головокружение, головная боль |
| Противопоказания к применению | Болезнь Аддисона, гиперкалиемия, гиперкальциемия, гипонатриемия, хроническая почечная недостаточность, анурия, печеночная недостаточность, I триместр беременности, метаболический ацидоз, повышенная чувствительность к спиронолактону. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Одновременный прием препарата Верошпирон с другими калийсберегающими диуретиками, ингибиторами АПФ, антагонистами рецепторов ангиотензина II, блокаторами альдостерона, препаратами калия, а также соблюдение богатой калием диеты, или употребление калийсодержащих заменителей соли, может привести к развитию тяжелой гиперкалиемии.Одновременный прием с нитроглицерином, иными нитратами или вазодилататорами может усиливать антигипертензивный эффект спиронолактона. |
| Наличие ЛП в списках\*  | нет |
| Правила отпуска из аптеки\*\* | по рецепту врача (форма бланка 107-1/у). Рецепт в аптеке не хранится |
| Информация о хранении в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 30°С. |

Дата заполнения: 26.04.2022 Подпись непосредственного руководителя практики:

**ОТЧЕТ ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ**

Ф.И.О. обучающегося Прач Ольга Григорьевна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа\_\_\_302\_\_\_\_Специальность\_\_фармация

Проходившего преддипломную практику с 20.04. по 26.04.2022г

На базе\_\_ИП Полынцева З.П. (аптека «Здоровье+») Города/района\_\_\_\_пгт.Мотыгино

За время прохождения мною выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Проанализирован ассортимент препаратов фармакологических групп | 6ч |
| 1 | **Лекарственные средства, влияющие на исполнительные органы.** **Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы.** Ингибиторы АПФБлокаторы ангиотензиновых рецепторов | 6ч |
| 2 | Нитраты. Блокаторы кальциевых каналов | 6ч |
| 3 | Бета-адреноблокаторы.Неселективные бета1,2-адреноблокаторы Кардиоселективные бета1-адреноблокаторыАльфа, бета-адреноблокаторы | 6ч |
| 4 | Гиполипидемические средстваСтатиныПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты) | 6ч |
| 5 | **Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях.** Мельдоний «Милдронат», «Кардионат»Триметазидин «Предуктал» «Предуктал МВ»Элькарнитин «Элькар»Этилметилгидроксипиридина сукцинат «Мексиприм», «Мексидол»Рибоксин | 6ч |
| 6 | **Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.**Петлевые (сильные) диуретикиТиазидные, тиазидоподобные диуретики Калийсберегающие диуретики | 6ч |

Б. Текстовой отчет

Программа производственной практики выполнена в полном объеме*.*

За время прохождения практики закреплены знания: современного ассортимента готовых лекарственных средств, лекарственных средств растительного происхождения, других товаров аптечного ассортимента; фармакологических групп препаратов, их характеристик, а именно их торговые наименования, международные непатентованные наименования, способы применения, характерные побочные эффекты, основные показания, механизмы действия и противопоказания.

Отработаны практические умения*:* применять современные технологии и давать обоснованные рекомендации при отпуске товаров аптечного ассортимента; соблюдать условия хранения лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента; оказывать консультативную помощь в целях обеспечения ответственного самолечения;

Приобретен практический опыт реализации лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.

Выполнена самостоятельная работа: заполнение дневника практики.

Условия прохождения практики были созданы благоприятно. Коллектив дружный, отношения с руководством построены на взаимопонимании. Сотрудники аптеки готовы оказать помощь. Самостоятельной работы было много, это позволило закрепить знания и отработать умения.

1. Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Прач О.Г.\_
2. (подпись) (ФИО)
3. Общий/непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Полынцева М.Н.
4. (подпись) (ФИО)
5. «26» апреля 2022 г.
6.
7. М.П.
8. аптечной организации