ФГБОУ ВО КрасГМУим. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

1. Фармацевтический колледж
2. **ДНЕВНИК**
3. **преддипломной практики**
4. МДК. 01.01. Лекарствоведение
5. Ф.И.О Шлоговой Виктории Евгеньевны
6. Место прохождения практики АО «Губернские аптеки» Аптека №361 г. Ачинск ул. Декабристов, 27
7. (медицинская/фармацевтическая организация, отделение)
8. с « 11 » мая 2020 г. по « 23 » мая 2020 г.
9. Руководители практики:
10. Общий – Яблушевская Галина Николаевна (Зав. аптекой)
11. Непосредственный – Яблушевская Галина Николаевна (Зав. аптекой)
12. Методический – Медведева Ольга Александровна (преподаватель)
13. Красноярск
14. 2020г.

График прохождения практики

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Дата | Часы работы | Тема практического занятия | Подпись руководителя практики |
| 1 | 11.05.2020 | 10:00-16:00 | Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы. Ингибиторы АПФ. Блокаторы ангиотензиновых рецепторов. |  |
| 2 | 12.05.2020 | 10:00-16:00 | Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы. Ингибиторы АПФ. Блокаторы ангиотензиновых рецепторов. |  |
| 3 | 13.05.2020 | 10:00-16:00 | Нитраты. Блокаторы кальциевых каналов. |  |
| 4 | 14.05.2020 | 10:00-16:00 | Нитраты. Блокаторы кальциевых каналов. |  |
| 5 | 15.05.2020 | 10:00-16:00 | Бета-адреноблокаторы.Неселективные, бета1,2-адреноблокаторы. Кардиоселективные бета1-адреноблокаторы. Альфа, бета-адреноблокаторы. |  |
| 6 | 16.05.2020 | 10:00-16:00 | Бета-адреноблокаторы.Неселективные, бета1,2-адреноблокаторы. Кардиоселективные бета1-адреноблокаторы. Альфа, бета-адреноблокаторы. |  |
| 7 | 18.05.2020 | 10:00-16:00 | Гиполипидемические средства.  Статины.  ПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты). |  |
| 8 | 19.05.2020 | 10:00-16:00 | Гиполипидемические средства.  Статины.  ПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты). |  |
| 9 | 20.05.2020 | 10:00-16:00 | 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 |  |
| 10 | 21.05.2020 | 10:00-16:00 | 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 |  |
| 11 | 22.05.2020 | 10:00-16:00 | Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.Петлевые (сильные) диуретики. Тиазидные, тиазидоподобные диуретики. Калийсберегающие диуретики. |  |
| 12 | 23.05.2020 | 10:00-16:00 | Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.Петлевые (сильные) диуретики. Тиазидные, тиазидоподобные диуретики. Калийсберегающие диуретики. |  |

Содержание дневника

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

**Тема:** **Ингибиторы АПФ.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Эналаприл» таблетки, 5 мг, 10 мг, 20 мг №10,20,30,60 |
| МНН | Эналаприл |
| Синонимическая замена (ТН) | «Энап»,«Берлиприл»,«Рениприл»,«Энам»,«Ренитек» |
| Аналоговая замена (ТН) | «Каптоприл»,«Капотен»,«Лизиноприл»,«Амприлан»,«Рамиприл»,«Фозиноприл»,«Периндоприл» |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Энзикс» (индапамид + эналаприл)«Энап –Н» «Акритек» «Ко-ренитек» (гидрохлортиазид + эналаприл)«Леркамен дуо» (лерканидипин + эналаприл)«Энанорм» (нитрендипин + эналаприл) |
| Механизм действия | Превращает ангиотензин 1 в ангиотензин 2, разрушения брадикинина, подавляет АПФ, приводит к снижению концентрации ангиотензина 2 в плазме крови, в результате чего происходит увеличение активного ренина в плазме крови и снижение секреции альдостерона. |
| Основные фармакологические эффекты | Сосудорасширяющий |
| Показания к применению | Умеренная и тяжелая гипертоническая болезнь. Хроническая сердечная недостаточность.  |
| Способ применения и режим дозирования | *Внутрь,* независимо от приема пищи. Взрослым при артериальной гипертензии начальная доза — 10–20 мг/сут. В дальнейшем дозу подбирают индивидуально для каждого больного. При умеренной артериальной гипертензии достаточно 10 мг в день. Максимальная суточная доза — 40 мг.При сердечной недостаточности вначале — 2,5 мг (1/2 табл. по 5 мг), затем дозу постепенно увеличивают до 10–20 мг 1–2 раза в сутки.  |
| Побочные эффекты | При правильно подобранных дозах редко вызывают побочный эффект. Сухой кашель - специф.осложнение не снижается противокашлевыми средствами. Кожные высыпания.Искажение вкуса, металлический привкус во рту проходит только после отмены препарата.Головокружение, головные боли, тошнота. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, ангионевротический отек в анамнезе, беременность, лактация, детский возраст. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с иммунодепрессантами, цитостатиками повышается риск развития лейкопении.При одновременном применении опиоидных анальгетиков и средств для наркоза усиливается антигипертензивное действие эналаприла.При одновременном применении "петлевых" диуретиков, тиазидных диуретиков усиливается антигипертензивное действие. Имеется риск развития гипокалиемии. Повышение риска нарушения функции почек. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019) Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, недоступном для детей, защищенном от света месте при температуре не выше 25 ° |

Дата заполнения: 11.05.2020

**Тема:** **Блокаторы ангиотензиновых рецепторов.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Вазотенз»Таблетки п/о 12.5, 25, 50 и 100мг №7,10,14 |
| МНН | Лозартан  |
| Синонимическая замена (ТН) | «Вазотенз», «Лозап», «Лориста», «Презартан», «Лосакор», «Козаар» |
| Аналоговая замена (ТН) | «Валз», «Вальсакор», «Валсартан», «Ирбесартан», «Апровель», «Микардис» |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Лозап +» (лозартан + гидрохлортиазид)«Лориста Н» (гидрохлортиазид + лозартан) |
| Механизм действия | Блокирует рецепторы ангиотензина II в различных тканях, включая корковое вещество надпочечников, гладкой мускулатуры сосудов, сердце и препятствует развитию эффектов ангиотензина II, вызывая расширение сосудов, снижает артериальное, общее периферическое сопротивление, давление в малом круге кровообращения, снижает постнагрузку на сердце. Тормозит высвобождение альдостерона, предупреждает задержку натрия и воды в организме. |
| Основные фармакологические эффекты | Гипотензивный |
| Показания к применению | * Базисная терапия артериальной гипертензии
* Комбинированная терапия ХСН
 |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, взрослым, независимо от приема пищи, 1 раз в сутки.При артериальной гипертензии — 50 мг, При хронической сердечной недостаточности — 12,5 мг. |
| Побочные эффекты | Избыточная гипотензия, анемия, головокружение, гиперкалиемия, сухой кашель, искажение вкуса, заложенность носа  |
| Противопоказания к применению | Гиперкалиемия, повышенная чувствительность, тяжелые нарушения функции печени и почек, беременность, лактация, дети 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.При одновременном применении с рифампицином повышается клиренс лозартана и уменьшается его эффективность. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) |  |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019) Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом месте, при температуре не выше 25°С, в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 11.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема: Нитраты.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Нитроглицерин – концентрат для приготовления раствора для инфузий 1мг\мл №5,10, «Нитроспринт», «Нитроминт» спрей подъязычный 0,4мг/доза 10 мл, таблетки подъязычные 0,5 мг №20,40,«Тринитролонг»-пленки для наклеивания на десну 2мг №10,20,40 |
| МНН | Нитроглицерин  |
| Синонимическая замена (ТН) | «Нитроспрей», «Нитро», «Нитроминт», «Тринитролонг» , «Нитрокор», «Нитроспринт», «Перлинганит»  |
| Аналоговая замена (ТН) | Изосорбида динитрат «Кардикет», «Изокет»Изосорбида мононитрат «Пектрол», «Эфокс Лонг», «Моночинкве» |
| Комбинированные препараты (ГН) | Валерианы лекарственной корневищ с корнями настойка+Ландыша травы настойка+Левоментола раствор в ментил изовалерате+Нитроглицерин «Карниланд» (капли подъязычные) |
| Механизм действия | Нитраты в своей химической формуле содержат оксид азота, который высвобождаясь в организме, расширяет кровеносные сосуды. При этом улучшается кровоснабжение миокарда, доставка кислорода к миокарду и питательных веществ, снижается потребность миокарда в кислороде, а также снижается артериальное давление. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиангинальный. |
| Показания к применению | Купирование и профилактика приступов стенокардии, лечение инфаркта миокарда в острой фазе, комплексная терапия сердечной недостаточности  |
| Способ применения и режим дозирования | Таблетки: сублингвально, до полного рассасывания 1-2 таблетки при болях.Спрей подъязычный: сублингвально, в положении сидя, на фоне задержки дыхания. Купирование приступа стенокардии: 1–2 дозы, максимально 3 раза с перерывом в 5 минут. |
| Побочные эффекты | Приливы крови к лицу, ощущение сердцебиения, снижение АД, «нитратная» головная боль, головокружение, нечеткость зрения, сухость слизистой оболочки полости рта |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность, острое нарушение кровообращения (шок, коллапс) , возраст до 18 летС осторожностью: беременность, лактация |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с вазодилататорами, ингибиторами АПФ, блокаторами кальциевых каналов, бета-адреноблокаторами, диуретиками, трициклическими антидепрессантами, ингибиторами МАО, этанолом, возможно усиление гипотензивного эффекта. Одновременное применение нитроглицерин и гепарина снижают эффективность последнего. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) |  |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Концентрат для приготовления раствора для инфузий по рецепту врача №107-1/у, срок действия рецепта 60 дней, не хранится в аптеке. Остальные ЛФ без рецепта  |
| Условия хранения в домашних условиях | В прохладном, защищенном от света и не доступном для детей месте, вдали от огня, при температуре не выше 30°С. |

Дата заполнения: 12.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема: Блокаторы кальциевых каналов**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Нифедипин»таблетки 10мг №10,25,30,40,50,100 |
| МНН | Нифедипин |
| Синонимическая замена (ТН) | «Кордафлекс», «Коринфар», «Нифекард», «Фенигидин» |
| Аналоговая замена (ТН) | «Верапамил»,»Изоптин», «Дилтиазем», «Фелодипин», «Амлодипин», «Амотоп» |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Фиссарио» (Лидокаин+нифедипин) |
| Механизм действия | Блокирует «медленные кальциевые каналы» в мембранах клеток проводящей системы сердца, замедляя поступление ионов кальция внутрь клетки, что приводит к торможению проведения импульсов и снижению автоматизма сердца и снижению артериального давления. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиангинальное, гипотензивное |
| Показания к применению | * Артериальная гипертензия, включая гипертонический криз
* профилактика приступов стенокардии
* синдром Рейно,
* легочная гипертензия,
* бронхообструктивный синдром.
 |
| 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 лица с ощущением жара, сердцебиение, тахикардия, артериальная гипотония Головокружение, головная боль, тошнота, запор. Зуд, крапивница Отеки и гиперемия конечностей  |
| Противопоказания к применению | Артериальная гипотензия, коллапс, кардиогенный шок, тяжелая сердечная недостаточность, тяжелый аортальный стеноз; повышенная чувствительность к нифедипину. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с антигипертензивными препаратами, диуретиками, производными фенотиазина усиливается антигипертензивное действие нифедипина.При одновременном применении с бета-адреноблокаторами возможно развитие выраженной артериальной гипотензии; в отдельных случаях - развитие сердечной недостаточности.При одновременном применении с нитратами усиливается антиангинальный эффект нифедипина.При одновременном применении с препаратами кальция уменьшается эффективность нифедипина в связи с антагонистическим взаимодействием, обусловленным повышением концентрации ионов кальция в экстрацеллюлярной жидкости.Описаны случаи развития мышечной слабости при одновременном применении с солями магния.При одновременном применении с дилтиаземом усиливается антигипертензивное действие.При одновременном применении с фенобарбиталом, фенитоином, карбамазепином уменьшается концентрация нифедипина в плазме крови |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет  |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецептуБланк № 107-1/уРецепт не хранится в аптеке. |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 12.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел:** Бета-адреноблокаторы.

**Тема: Неселективные бета1,2-адреноблокаторы**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Анаприлин» таблетки 10,40мг №10,20,25,50,100  |
| МНН | Пропранолол |
| Синонимическая замена (ТН) | «Анаприлин», «Гемангиол» |
| Аналоговая замена (ТН) | Соталол «СотаГЕКСАЛ» |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Неселективно блокируя бета-адренорецепторы (75% бета1- и 25% бета2-адренорецепторов), уменьшает стимулированное катехоламинами образование цАМФ из АТФ, в результате чего снижает внутриклеточное поступление Ca2+, оказывает отрицательное хроно-, дромо-, батмо- и инотропное действие (урежает ЧСС, угнетает проводимость и возбудимость, снижает сократимость миокарда). Повышает атерогенное свойства крови. Усиливает сокращение матки. Повышает тонус бронхов. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипертензивный, антиангинальный, антиаритмический |
| Показания к применению | * Артериальная гипертензия
* Стенокардия напряжения
* Синусовая тахикардия
* Мерцательная тахиаритмия
* Наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия
* Инфаркт миокарда
* Эссенциальный тремор
* Алкогольная абстиненция
 |
| Способ применения и режим дозирования | При артериальной гипертензии - внутрь, по 40 мг 2 раза в сутки. При недостаточной выраженности гипотензивного эффекта дозу увеличивают до 40 мг 3 раза или по 80 мг 2 раза в сутки.  |
| Побочные эффекты | Выраженная брадикардия, головокружение, AV блокада, выраженное снижение АД, обморочные состояния, аритмия, желудочковая экстрасистолия, СН, цианоз ногтей пальцев или ладоней, судороги, затруднение дыхания, бронхоспазм. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, AV блокада II–III степени, синоатриальная блокада, брадикардия, синдром слабости синусного узла, артериальная гипотензия, острая и тяжелая хроническая сердечная недостаточность, стенокардия Принцметала, кардиогенный шок, облитерирующие заболевания сосудов, бронхиальная астма. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с гипогликемическими средствами возникает риск развития гипогликемии за счет усиления действия гипогликемических средств.При одновременном применении с ингибиторами МАО существует вероятность развития нежелательных проявлений лекарственного взаимодействия.Описаны случаи развития выраженной брадикардии при применении пропранолола по поводу аритмии, вызванной препаратами дигиталиса.При одновременном применении со средствами для ингаляционного наркоза повышается риск угнетения функции миокарда и развития артериальной гипотензии.При одновременном применении с амиодароном возможны артериальная гипотензия, брадикардия, фибрилляция желудочков, асистолия. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C. |

Дата заполнения: 13.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:** **Кардиоселективные бета1-адреноблокаторы.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Атенолол»Табл. 25,50,100 мг № 10,20,30,40,50,100 |
| МНН | «Атенолол» |
| Синонимическая замена (ТН) | Нет |
| Аналоговая замена (ТН) | «Бисопролол », «Бисогамма», «Конкор», «Коронал», «Бетоптик», «Локрен», «Метопролол зентива», «Ковитол», «Небилет», «Неебивалол» |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Тенорик» (атенолол+хлорталидол) |
| Механизм действия | Селективно блокирует бета1-адренорецепторы сердца. При этом снижается ЧСС, ССС, сердечный выброс, в результате уменьшается потребность миокарда в кислороде, снижается АД |
| Основные фармакологические эффекты | Антиангинальное, гипотензивное, антиаритмическое. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, стенокардия, острый инфаркт миокарда, тахикардия: синусовая, предсердная, желудочковая, пароксизмальная и др., экстрасистолия, трепетание и мерцание предсердий, пролапс митрального клапана. |
| Способ применения и режим дозирования | *Артериальная гипертензия.* Лечение начинают с 50 мг Атенолола 1 раз в сутки. Для достижения стабильного гипотензивного эффекта требуется 1–2 нед приема. При недостаточной выраженности гипотензивного эффекта дозу повышают до 100 мг в 1 прием. *Стенокардия.* Начальная доза составляет 50 мг/сут. Если в течение недели не достигается оптимальный терапевтический эффект, увеличивают дозу до 100 мг/сут. |
| Побочные эффекты | Повышенная утомляемость, слабость, головокружение, головная боль, сонливость или бессонница, спутанность сознания или кратковременная потеря памяти, галлюцинации, парестезия, судороги; нарушение зрения, уменьшение секреции слюны и слезной жидкости, конъюнктивит.Брадикардия, сердцебиение, нарушение проводимости миокарда, ослабление сократимости миокарда, сердечная недостаточность, гипотензия.Сухость в полости рта, тошнота, рвота, боль в животе, диарея, запор, нарушения функции печени. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, синусовая брадикардия, синоатриальная блокада, синдром слабости синусного узла, острая или хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, кардиогенный шок, нарушение периферического кровообращения, беременность, лактация |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Антиаритмические и наркозные средства усиливают кардиодепрессивное действие (повышается риск развития брадикардии, аритмии, гипотензии, сердечной недостаточности). НПВС, эстрогены, симпатомиметики, ксантины ослабляют гипотензивный эффект, всасывание, увеличивают — симпатолитики, нитроглицерин, гидралазин и другие гипотензивные ЛС, антациды — замедляют всасывание. Циметидин тормозит метаболизм. Три/тетрациклические антидепрессанты, нейролептики, седативные, снотворные средства и алкоголь потенцируют угнетение ЦНС. Несовместим с ингибиторами МАО. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет  |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | По рецепту врачаБланк № 107-1/уРецепт не хранится в аптеке. |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом месте, при температуре не выше 30 °C.Хранить в недоступном для детей месте*.* |

Дата заполнения: 13.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики

**Тема: Альфа, бета-адреноблокаторы**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Карведилол»Таблетки 6,25, 12,5мг, 25мг №7,10,30 |
| МНН | Карведилол |
| Синонимическая замена (ТН) | «Рекардиум», «Акридилол» |
| Аналоговая замена (ТН) | Лабеталол «Трандат»  |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Блокирует α1-, β1- и β2-адренорецепторы. В результате блокады β1-адренорецепторов умеренно снижает проводимость, силу и частоту сердечных сокращений, не вызывая резкой брадикардии. В результате блокады α1-адренорецепторов вызывает расширение периферических сосудов. В результате блокады β2-адренорецепторов может несколько повышать тонус бронхов, некоторых сосудов микроциркуляторного русла, а также тонус и перистальтику кишечника. |
| Основные фармакологические эффекты | Вазодилатирующий, антиангинальный и антиаритмический |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, стенокардия, хроническая сердечная недостаточность |
| Способ применения и режим дозирования | *Артериальная гипертензия:*Начальная доза составляет 6.25-12.5 мг 1 раз/сут в первые два дня лечения. Затем - по 25 мг 1 раз/сут. *Ишемическая болезнь сердца*Начальная доза составляет 12.5 мг 2 раза/сут в первые два дня лечения. Затем - по 25 мг 2 раза/сут. *Хроническая сердечная недостаточность*Дозу подбирают индивидуально, под тщательным наблюдением врача. Рекомендованная начальная доза составляет 3.125 мг 2 раза/сут в течение 2 недель. При хорошей переносимости дозу увеличивают с интервалом не менее 2 недель до 6.25 мг 2 раза/сут, затем - до 12.5 мг 2 раза/сут, потом - до 25 мг 2 раза/сут. |
| Побочные эффекты | Головная боль, головокружение, потеря сознания, миастения, нарушения сна, депрессия, брадикардия, ортостатическая гипотензия, стенокардия, AV блокада, тяжелые нарушения функции почек, отеки, аллергические реакции |
| Противопоказания к применению | AV-блокада II и III степени, выраженная брадикардия, сердечная недостаточность в стадии декомпенсации, шок, бронхиальная астма, хронические заболевания легких с бронхообструктивным синдромом в анамнезе, печеночная недостаточность, беременность, лактация, повышенная чувствительность к карведилолу. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с карведилолом антиаритмических средств, средств для наркоза, антигипертензивных препаратов, антиангинальных препаратов, других бета-адреноблокаторов (в т.ч. в виде глазных капель) существует риск нежелательного лекарственного взаимодействия. При одновременном применении с верапамилом, дилтиаземом для в/в введения возможно развитие тяжелой артериальной гипотензии.При одновременном применении с дигоксином возможно увеличение концентрации дигоксина в плазме крови и повышение риска развития выраженной брадикардии и нарушений AV-проводимости. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный Бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света и детей месте при температуре не выше 25°С. |

Дата заполнения: 14.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Гиполипидемические средства.

**Тема: Статины.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Аторис» таблетки, покрытые пленочной оболочкой 30,60,80 мг №10 |
| МНН | Аторвастатин |
| Синонимическая замена (ТН) | «Липримар», «Торвакард», «Тулип», «Новастат» (капсулы), «Липофорд» |
| Аналоговая замена (ТН) | Симвастатин «Зокор»;Правастатин;Флувастатин «Лескол форте»;Розувастатин «Розуфаст» |
| Комбинированные препараты (ГН) | «Липертанс»(Амлодипин+Аторвастатин+Периндоприл)«Кадуэт» (Амлодипин+Аторвастатин)  |
| Механизм действия | Аторвастатин снижает уровни холестерина и липопротеинов в плазме крови, ингибируя ГМГ-КоА-редуктазу, а также тормозит синтез холестерина в печени, увеличивая число ЛПНП- рецепторов на поверхности клеток, способствует усилению захвата и катаболизма ЛПНП. Подавляет образование ЛПНП и число частиц ЛПНП. Уменьшает уровень холестерина-ЛПНП у больных гомозиготной семейной гиперхолестеринемией, которая обычно устойчива к терапии гиполипидемическими средствами. |
| Основные фармакологические эффекты | Гиполипидемический |
| Показания к применению | Первичная гиперхолестеринемия. Заболевания сердечно-сосудистой системы , в т.ч. на фоне дислипидемии — вторичная профилактика с целью снижения суммарного риска смерти, инфаркта миокарда, инсульта. |
| Способ применения и режим дозирования | Начальная доза составляет в среднем 10 мг 1 раз/сут. Доза варьирует от 10 до 80 мг 1 раз/сут. Препарат можно принимать в любое время дня с пищей или независимо от времени приема пищи. Дозу подбирают с учетом исходных концентраций холестерина/ЛПНП, цели терапии и индивидуального эффекта. |
| Побочные эффекты | Головная боль, сонливость, извращение вкуса, боль в груди, боль в животе, запор, тошнота, сухость во рту, аллергические реакции |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, заболевания печени, печеночная недостаточность, цирроз печени любой этиологии, беременность и период лактации. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении аторвастатина с дигоксином незначительно повышается концентрация дигоксина в плазме крови. При одновременном применении антациды, содержащие магния гидроксид и алюминия гидроксид, снижают концентрацию аторвастатина примерно на 35%.При одновременном применении циклоспорина, фибратов (в т.ч. гемфиброзила), противогрибковых препаратов производных азола, никотиновой кислоты повышается риск развития миопатии.При одновременном применении эритромицина, кларитромицина умеренно повышается концентрация аторвастатина в плазме, повышается риск развития миопатии. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный Бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света и детей месте при температуре не выше 25°С. |

Дата заполнения: 14.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема: ПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты).**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Омакор»Капсулы 1000мг №28,100 |
| МНН | Омега-3 кислот этиловые эфиры 90 |
| Синонимическая замена (ТН) | Нет |
| Аналоговая замена (ТН) | «Доппельгерц актив Омега-3», «рыбий жир»  |
| Комбинированные препараты (ГН) | Нет |
| Механизм действия | Снижает уровень триглицеридов, холестерина, липопротеидов низкой плотности и липопротеидов очень низкой плотности, обладает сосудорасширяющим эффектом, повышает эластичность мембран клеток крови и уменьшает активацию тромбоцитов и хемотаксиса, что приводит к снижению вязкости крови и снижения риска тромбообразования.  |
| Основные фармакологические эффекты | Гиполипидемический |
| Показания к применению | Гипертриглицеридемия, вторичная профилактика после инфаркта миокарда (в составе комбинированной терапии): в сочетании со статинами, антиагрегантными средствами, бета-адреноблокаторами, ингибиторами АПФ. |
| Способ применения и режим дозирования | *Внутрь*, независимо от приема пищи. Во избежание развития возможных нежелательных явлений со стороны ЖКТ препарат Омакор может приниматься во время приема пищи.*Гипертриглицеридемия.* Начальная доза составляет 2 капс./сут. В случае отсутствия терапевтического эффекта возможно увеличение дозы до максимальной суточной дозы — 4 капс.*Вторичная профилактика инфаркта миокарда*. Рекомендуется принимать по 1 капс./сут. |
| Побочные эффекты |  Вздутие живота, боль в животе, запор, диарея, диспепсия, метеоризм, отрыжка, ГЭРБ, тошнота или рвота, аллергические реакции |
| Противопоказания к применению | * повышенная чувствительность к действующему веществу, сое, арахису или любому из вспомогательных веществ, входящих в состав препарата;
* экзогенная гипертриглицеридемия (гиперхиломикронемия I типа);
* беременность и период грудного вскармливания;
* возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены).
 |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении препарата Омакор с пероральными антикоагулянтами или другими препаратами, влияющими на систему гемостаза (например, ацетилсалициловая кислота или НПВП), наблюдалось увеличение времени свертывания крови, что может являться следствием возможного аддитивного влияния на время свертывания крови.  |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | По рецепту. Бланк 107-1/у.Рецепт не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | При температуре не выше 25 °C (не замораживать).*Хранить в недоступном для детей месте.* |

Дата заполнения: 15.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики:** Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях.

**Тема: Метаболическое средство**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Милдронат»капсулы 250,500мг №20,40,60раствор д/инъекций 10% 5мл |
| МНН | Мельдоний |
| Синонимическая замена (ТН) | «Идринол», «Мельфор», «Вазомаг», «Кардионат», «Ангиокардил» |
| Аналоговая замена (ТН) | [Левокарнитин](https://sosudy.info/metabolicheskie-preparaty#i-8) (Элькар) [Инозин](https://sosudy.info/metabolicheskie-preparaty#i-12)(Рибоксин) [Метионин](https://sosudy.info/metabolicheskie-preparaty#i-13) |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Подавляет гамма-бутиробетаингидроксилазу, снижает синтез карнитина и транспорт длинноцепочечных жирных кислот через оболочки клеток, препятствует накоплению в клетках активированных форм не окисленных жирных кислот - производных ацилкарнитина и ацилкофермента А. В результате снижения концентрации карнитина усиленно синтезируется гамма-бутиробетаин, обладающий вазодилатирующими свойствами. |
| Основные фармакологические эффекты | Повышение работоспособности, уменьшение симптомов психического и физического перенапряжения, активация тканевого и гуморального иммунитета, кардиопротекторное действие. |
| Показания к применению | Сниженная работоспособность, физическое перенапряжение, послеоперационный период для ускорения реабилитации.В комплексной терапии: ИБС, дистрофии миокарда.В комплексной терапии: нарушения мозгового кровообращения |
| Способ применения и режим дозирования | *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.Дисгормональная кардиомиопатия — в составе комплексной терапии по 500 мг в день. Курс лечения — 12 дней.*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.При хронических нарушениях — в составе комплексной терапии по 500 мг внутрь в день. Общий курс лечения — 4–6 нед.*Сниженная работоспособность; умственные и физические перегрузки (в т.ч. у спортсменов)*. Взрослым — внутрь по 500 мг 2 раза в день. Курс лечения — 10–14 дней. *Синдром абстиненции при хроническом алкоголизме (в комбинации со специфической терапией)*. По 500 мг 4 раза в день. Курс лечения — 7–10 дней. |
| Побочные эффекты | Кожный зуд, диспепсия, тахикардия, возбуждение, снижение АД. |
| Противопоказания к применению | Повышение внутричерепного давления (в т.ч. при нарушении венозного оттока, внутричерепных опухолях), беременность, период лактации (грудного вскармливания), детский и подростковый возраст до 18 лет, повышенная чувствительность к мельдонию |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При совместном применении мельдоний усиливает действие антиангинальных средств, некоторых гипотензивных препаратов, сердечных гликозидов.При одновременном применении мельдония с нитроглицерином, нифедипином, альфа-адреноблокаторами, антигипертензивными средствами и периферическими вазодилататорами возможно развитие умеренной тахикардии, артериальной гипотензии (при данных комбинациях требуется осторожность). |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 15.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема: Антигипоксантное средство**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Предуктал МВ – таблетки 35мг; ОД – 80мг |
| МНН | Триметазидин |
| Синонимическая замена (ТН) |  «Тримектал», «Предуктал МВ», «Предизин», «Кардитрим» |
| Аналоговая замена (ТН) | Винпоцетин «Бравинтон», Пирацетам «Нотроцетам» |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Триметазидин предотвращает снижение внутриклеточной концентрации АТФ путем сохранения энергетического метаболизма клеток в состоянии гипоксии. Таким образом, триметазидин обеспечивает нормальное функционирование мембранных ионных каналов, трансмембранный перенос ионов калия и натрия и сохранение клеточного гомеостаза. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипоксическое, регулирующее энергетический метаболизм. |
| Показания к применению | Стабильная стенокардия - в качестве дополнительной терапии при недостаточном терапевтическом эффекте или непереносимости антиангинальной терапии первой линии. |
| Способ применения и режим дозирования | Принимают внутрь в дозе 40-60 мг/сут, кратность приема 2-3 раза/сут. Продолжительность терапии устанавливают индивидуально, в зависимости от клинической ситуации. |
| Побочные эффекты | Возможно: аллергические реакции (в т.ч. кожная сыпь, зуд), головокружение, головная боль.Редко: тошнота, рвота, гастралгия, тахикардия. |
| Противопоказания к применению | Беременность, период лактации, повышенная чувствительность к триметазидину, до 18 лет, выраженные нарушения в работе печени. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Не выявлено лекарственного взаимодействия Триметазидина с какими-либо препаратами. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 18.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема: Метаболическое средство**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Элькар» раствор д/инъекций 10%, раствор для приема внутрь 30% гранулы шипучие для риготовления раствора для приема внутрь 1000мг |
| МНН | Левокарнитин |
| Синонимическая замена (ТН) | «Карнитен», «Элькар» |
| Аналоговая замена (ТН) | Мельдоний «Милдронат» [Инозин](https://sosudy.info/metabolicheskie-preparaty#i-12) «Рибоксин»[Метионин](https://sosudy.info/metabolicheskie-preparaty#i-13)  |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Витамин группы В (витамин BT), производное аминокислоты, которая является эссенциальным кофактором метаболизма жирных кислот. Нормализует белковый и жировой обмен. Оказывает анаболическое действие. Способствует нормализации основного обмена при гипертиреозе. |
| Основные фармакологические эффекты | Анаболическое, антигипоксическое, антитиреоидное, стимулирующее жировой обмен. |
| Показания к применению | Применяется в комплексной терапии: для повышения работоспособности, терапия хронического гастрита, терапия кожных заболеваний, неврологические проявления при сосудистых, токсических и травматических поражениях головного мозга, синдром нервной анорексии, заболевания, сопровождающиеся недостатком карнитина или его повышенной потерей. |
| Способ применения и режим дозирования | В/в, капельно медленно или струйно (2–3 мин), или в/м.При острых нарушениях мозгового кровообращения — 1 г/сут (2 амп.) в течение 3 дней, а затем — 0,5 г/сут (1 амп.) в течение 7 дней. Через 10–12 дней возможны повторные курсы в течение 3–5 дней.При назначении препарата в подостром и восстановительном периоде, при дисциркуляторной энцефалопатии и различных поражениях головного мозга, дефиците карнитина больным вводят препарат Элькар® из расчета 0,5–1 г/сут (1–2 амп.) в/в (капельно, струйно) или в/м (2–3 раза в день) без разведения в течение 3–7 дней. При необходимости через 12–14 дней назначают повторный курс.Внутрь за 30 минут до еды, разбавляя другой жидкостью. При длительных физических и психоэмоциональных нагрузках ½ мерной ложки 3 раза/деньДетям назначается врачом. |
| Побочные эффекты | Гастралгии, диспепсия, аллергические реакции, миастения  |
| Противопоказания к применению | Индивидуальная непереносимость |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении анаболики усиливают эффект левокарнитина.При одновременном применении ГКС способствуют накоплению левокарнитина в тканях (кроме печени). |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпускается без рецепта |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 18.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:**  **Антиоксидантное средство**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Мексидол»Раствор для инъекций 5%Таблетки 125мг, 250мг - форте |
| МНН | Этилметилгидроксипиридина сукцина |
| Синонимическая замена (ТН) |  «Мексиприм», «Нейрокс», «Церекард», «Мексикор», «Мексифин» |
| Аналоговая замена (ТН) | Полидигидроксифенилентиосульфонат натрия (Гипоксен), Цитофлавин, Витаксон |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Антиоксидант, нейтрализует действие свободных радикалов, ингибирует перекисное окисление липидов, повышает активность фермента супероксидоксидазы, оказывает мембранопротекторное действие. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиоксидантное, мембраностабилизирующее, анксиолитическое, ноотропное, адаптогенное, церебропротективное. |
| Показания к применению | Тревожные состояния при невротических и неврозоподобных состояниях; вегетососудистая дистония; дисциркуляторная энцефалопатия; легкие когнитивные расстройства атеросклеротического генеза.Острые нарушения мозгового кровообращения (в составе комбинированной терапии).Абстинентный синдром при алкоголизме с преобладанием неврозоподобных и вегетативно-сосудистых расстройств; острая интоксикация антипсихотическими лекарственными средствами.Острые гнойно-воспалительные процессы в брюшной полости (в т.ч. острый некротический панкреатит, перитонит (в составе комплексной терапии)); |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, по 125–250 мг 3 раза в сутки; максимальная суточная доза — 800 мг (6 табл.). |
| Побочные эффекты | Возможно появление индивидуальных побочных реакций диспептического или диспепсического характера, аллергических реакций. |
| Противопоказания к применению | Острая печеночная недостаточность, почечная недостаточность, детский возраст, беременность, лактация |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает действие бензодиазепиновых анксиолитиков, противоэпилептических (карбамазепин), противопаркинсонических (леводопа) лекарственных средств, нитратов.Уменьшает токсические эффекты этанола. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится. |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 19.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:** **Метаболическое средство**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Инозин»Таблетки 500мг № 5,10,20,25,30,50,100Р-р для в/в введения 2% №5,10 |
| МНН | Инозин |
| Синонимическая замена (ТН) | «Рибоксин буфус», «Инозие-Ф», «Рибоксин-ЛекТ» |
| Аналоговая замена (ТН) | Мельдоний «Вазомаг», Таурин «Дибикор» |
| Комбинированные препараты (ГН) | Инозин+Никотинамид+Рибофлавин+Янтарная кислота (Цитофлавин)Инозин+Меглюмин+Метионин+Никотинамид+Янтарная кислота (Ремаксол) |
| 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 АТФ. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиаритмическое, антигипоксическое, метаболическое. |
| Показания к применению | ИБС, врожденные и приобретенные пороки сердца, коронарный атеросклероз, дистрофические изменения миокарда после тяжелых физических нагрузок и перенесенных инфекционных заболеваний или вследствие эндокринных нарушений; цирроз печени, острый и хронический гепатит, алкогольные и лекарственные повреждения печени, жировая дистрофия печени, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. |
| Способ применения и режим дозирования | При приеме внутрь начальная суточная доза составляет 600-800 мг, затем дозу постепенно увеличивают до 2.4 г/сут в 3-4 приема.При в/в (струйно или капельно) введении начальная доза составляет 200 мг 1 раз/сут, затем дозу увеличивают до 400 мг 1-2 раза/сут.Продолжительность курсового лечения устанавливается индивидуально. |
| Побочные эффекты | Зуд, гиперемия кожи.Редко: повышение концентрации мочевой кислоты. |
| Противопоказания к применению | Подагра, гиперурикемия, повышенная чувствительность к инозину. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При совместном использовании с сердечными гликозидами инозин может усиливать положительное инотропное действие, предупреждать развитие аритмий. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится. |
| Условия хранения в домашних условиях | В сухом, защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 19.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Петлевые (сильные) диуретики.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Лазикс» раствор для в/в и в/м введения, 1%, таблетки 40 мг |
| МНН | Фуросемид |
| Синонимическая замена (ТН) | «Лазикс», «Фуросемид» |
| Аналоговая замена (ТН) | Торасемид «Бритомар», «Диувер», «Тригрим» |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Блокирует белок-симпартер в утолщенной восходящей части петли Генле, снижает реабсорбцию ионов натрия, хлора, воды и приводит к значительному увеличению диуреза. При этом выводится К и Мg (назначают Панангин или Аспаркам -источник ионов калия и магния) |
| Основные фармакологические эффекты | Мощный диуретический эффект |
| Показания к применению | Отечный синдром различного генеза (почечная недостаточность, сердечная недостаточность). |
| Способ применения и режим дозирования | При приеме внутрь начальная доза для взрослых составляет 20-80 мг/сут (натощак), далее при необходимости дозу постепенно увеличивают до 600 мг/сут. Коротким курсом 3-5 дней. |
| Побочные эффекты | Выраженное снижение АД, коллапс, тошнота, рвота, нарушение слуха, анорексия, головокружение, головная боль. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность, острая печёночная недостаточность с анурией, камни, гипокалиемия. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с антибиотиками группы аминогликозидов (в т.ч. с гентамицином, тобрамицином) возможно усиление нефро- и ототоксического действия. При одновременном применении с антибиотиками группы цефалоспоринов, которые могут вызывать нарушения функции почек, существует риск усиления нефротоксичности. При одновременном применении с бета-адреномиметиками (в т.ч. фенотеролом, тербуталином, сальбутамолом) и с ГКС возможно усиление гипокалиемии. При одновременном применении с гипогликемическими средствами, инсулином возможно уменьшение эффективности гипогликемических средств и инсулина, т.к. фуросемид обладает способностью повышать содержание глюкозы в плазме крови. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25оС. |

Дата заполнения: 20.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:** **Тиазидные диуретики.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Гипотиазид»таблетки 25,100 мг №20 |
| МНН | Гидрохлортиазид |
| Синонимическая замена (ТН) | «Гидрохлортиазид», «Гипотиазид» |
| Аналоговая замена (ТН) | Индапамид «Индап» |
| Индапамид «Индап» | Гидрохлоротиазид+Эналаприл «Энап Н», «Ко-ренитек», «Акритек»;Гидрохлоротиазид+Лозартан «Лозап плюс», «Лозартан Н» |
| Гидрохлоротиазид+Эналаприл «Энап Н»,»Ко-ренитек», «Акритек»;Гидрохлоротиазид+Лозартан «Лозап плюс», «Лозартан Н» | Блокирует белок - переносчик ионов Na и Cl в начальных отделах дистальных канальцев нефронов, блокируя реабсорбцию ионов Na, Cl и воды, вызывая умеренный мочегонный эффект. |
| Основные фармакологические эффекты | Умеренный диуретический, антигипертензивный |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, отёчный синдром различного генеза, хроническая почечная недостаточность, профилактика образования камней в мочеполовом тракте. |
| Способ применения и режим дозирования | Устанавливают индивидуально. Разовая доза - 25-50 мг, суточная доза - 25-100 мг |
| Побочные эффекты | Нарушение электролитного баланса, гипо- или гипераритмия, диарея, анорексия, головокружение, полиурия. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность, анурия, тяжелая почечная, печёночная недостаточность, СД, гипокалиемия, гипонатриемия, гиперкалиемия, дети до 3 лет, 1 триместр беременности. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При совместном применении препарата с гликозидами наперстянки может увеличиться возможность проявлений токсичности препаратов наперстянки (например, повышенная возбудимость желудочка), связанной с гипокалиемией и гипомагниемией. Совместное применение амиодарона с тиазидными диуретиками может повышать риск возникновения аритмий, связанных с гипокалиемией. Действие антигипертензивных препаратов может быть усилено, если они применяются одновременно с тиазидами. Нестероидные противовоспалительные препараты, в особенности индометацин, снижают антигипертензивный эффект тиазидов. Тиазиды могут уменьшать действие норадреналина на артериальное давление. . Этанол и фенобарбитал, диазепам могут увеличивать антигипертензивное действие тиазидных диуретиков.  |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не храниться |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25оС, в недоступном для детей месте |

Дата заполнения: 20.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:** **Тиазидоподобные диуретики.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Арифон» Таблетки, покрытые пленочной оболочкой 2,5мг №30 |
| МНН | Индапамид |
| Синонимическая замена (ТН) | «Арифон», «Арифон ретард», «Индап», «Индапамид» |
| Аналоговая замена (ТН) | «Гипотиазид», «Лазикс», «Верошпилактон», «Верошпирон» |
| Комбинированные препараты (ГН) | Индапамид + Эналаприл «Энзикс»Индапамид + Периндоприл «Ко – Перинева», «Нолипрел» |
| Механизм действия | Ингибирует транспортный белок, который переносит Na, Cl в клетки канальцев эпителия, в результате снижается реабсорбция этих ионов в дистальных отделах канальцев, что приводит к их выведению вместе с мочой и диурез увеличивается. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипертензивный, диуретический  |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь: 1,25–2,5 мг 1 раз в сутки (предпочтительнее утром), проглатывать целиком, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды. Дозировка назначается индивидуально. |
| Побочные эффекты | Ортостатическая гипертензия, аритмия, головная боль, головокружение, запор или диарея, диспепсия, тошнота, боль в животе, полиурия, аллергические реакции. |
| Противопоказания к применению | Тяжелая почечная недостаточность, печёночная энцефалопатия или тяжёлая печёночная недостаточность, гипокалиемия, возраст до 18 лет, беременность, лактация, СД. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента увеличивают риск развития артериальной гипотензии и/или острой почечной недостаточности (особенно при имеющемся стенозе почечной артерии). Трициклические антидепрессанты и антипсихотические препараты усиливают гипотензивное действие и увеличивают риск развития ортостатической гипотензии. Снижает эффект непрямых антикоагулянтов (производных кумарина или индандиона) вследствие повышения концентрации факторов свертывания в результате уменьшения объема циркулирующей крови и повышения их продукции печенью (может потребоваться коррекция дозы). Усиливает блокаду нервно-мышечной передачи, развивающуюся под действием недеполяризующих миорелаксантов. |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света и детей месте при температуре не выше 25оС. |

Дата заполнения: 21.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Тема:** **Калийсберегающие диуретики.**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | «Верошпирон»таблетки 25 мг №20; капсулы 50мг,100мг №10 |
| МНН | Спиронолактон |
| Синонимическая замена (ТН) | «Верошпилактон», «Верошпирон», «Спиронолактон» |
| Аналоговая замена (ТН) | «Инспра» |
| Комбинированные препараты (ГН) |  |
| Механизм действия | Блокирует реабсорбцию Na и повышает его выведение с мочой, без увеличения выведения ионов К.Связывается с рецепторами альдестерона и вытесняет его из связи с ними, в следствие усиливается выведение Na и воды, а К сохраняется в крови. |
| Основные фармакологические эффекты | Диуретический, антигипертензивный  |
| Показания к применению | Опухоль коры надпочечников и повышенная секреция Альдостерона; Гипокалиемия, вызванная приемом других диуретиков; Отеки при хронической сердечной недостаточности и других заболеваний, сопровождающихся застоем мочи. |
| Способ применения и режим дозирования | Суточная доза для взрослых - обычно 50-100 мг. Однократно. |
| Побочные эффекты | Нарушение функции печени, тошнота, рвота, диарея, головокружение, головная боль, судороги икроножных мышц, аллопеция, гипертрихоз, огрубение голоса; у мужчин — снижение потенции и эрекции; у женщин — нарушения менструального цикла, боли в области молочных желез. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, гиперкалиемия, гипонатриемия, тяжелая почечная недостаточность, беременность, лактация, детский возраст до 3 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Снижает эффект антикоагулянтов, непрямых антикоагулянтов (гепарина, производных кумарина, индандинона) и токсичность сердечных гликозидов (т. к. нормализация уровня калия в крови препятствует токсичности). Усиливает метаболизм феназола (антипирина). Снижает чувствительность сосудов к ноэпинефрину (требует соблюдения осторожности при проведении анестезии), увеличивает период полувыведения дигоксина - возможна интоксикация - дигоксином. Усиливает токсическое действие лития.Глюкокортикостероидные препараты и диуретики (производные бензотиадиазина, фуросемид, этакриновая кислота) усиливают и ускоряют диуретический и натрийуретический эффекты. Усиливает действие диуретических и гипотензивных лекарственных средств. Нестероидные противовоспалительные средства снижают диуретический и натрийуретический эффекты, увеличивается риск развития гиперкалиемии.  |
| Наличие ЛП в списках наркотических, психотропных, сильнодействующих, ядовитых, стоящих на ПКУ (указать регламентирующий документ) | Нет |
| Правила отпуска из аптеки (форма рецептурного бланка, сроки его хранения в аптеке) | Отпуск по рецепту. Форма бланка: 107 - 1/у (приказ №4н от 14.01.2019)Рецептурный бланк в аптеке не хранится |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25°С. |

Дата заполнения: 22.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**ОТЧЕТ ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ**

Ф.И.О. обучающегося Шлогова Виктория Евгеньевна

Группа 301-11 Специальность Фармация

Проходившего преддипломную практику с 11 мая по 23 мая 2020г.

На базе АО «Губернские аптеки» Аптека №361

Города/района г. Ачинск ул. Декабристов, 27

За время прохождения мною выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Проанализирован ассортимент препаратов фармакологических групп |  |
| 1 | **Лекарственные средства, влияющие на исполнительные органы.** **Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы.** Ингибиторы АПФБлокаторы ангиотензиновых рецепторов | 2 |
| 2 | Нитраты. Блокаторы кальциевых каналов | 2 |
| 3 | Бета-адреноблокаторы.Неселективные бета1,2-адреноблокаторы Кардиоселективные бета1-адреноблокаторыАльфа, бета-адреноблокаторы | 4 |
| 4 | Гиполипидемические средстваСтатиныПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты) | 2 |
| 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 | 5 |
| 6 | **Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний.**Петлевые (сильные) диуретикиТиазидные, тиазидоподобные диуретики Калийсберегающие диуретики | 4 |

Б. Текстовой отчет

Программа производственной практики выполнена мной в полном объеме.

За время прохождения практики:

- закреплены знания: фармакологических групп, ассортимента лекарственных препаратов, их синонимов и аналогов, способа и правил применения, побочных эффектов и противопоказаний.

- приобретен практический опыт: поиск информации и использование информации необходимой для выполнения профессиональных задач

- выполнена самостоятельная работа: оформление дневника практики, выполнение индивидуального задания.

1. Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Шлогова В.Е.
	* 1. (подпись) (ФИО)
2. Общий/непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Яблушевская Г.Н
3. (подпись) (ФИО)
4. « 23 » мая 2020 г .м.п.