1. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
2. высшего образования «Красноярский государственный медицинский
3. университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»
4. Министерства здравоохранения Российской Федерации
5. Фармацевтический колледж
6. **ДНЕВНИК**
7. **преддипломной практики**
8. МДК. 01.01. Лекарствоведение
9. Ф.И.О Разуваевой Екатерины Геннадьевны
10. Место прохождения практики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. (медицинская/фармацевтическая организация, отделение)
12. с «25» мая 2020 г. по «06» июня 2020 г.
13. Руководители практики:
14. Общий – Ф.И.О. (его должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
15. Непосредственный – Ф.И.О. (его должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
16. Методический – Медведева Ольга Александровна (преподаватель)
17. Красноярск
18. 2020г.
19. **ГРАФИК РАБОТЫ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п  | Дата | Часы работы | Тема практического занятия | Подпись руководителя практики |
| 1 | 25.05.202026.05.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение лекарственных средств, влияющих на функции сердечно-сосудистой системы:ингибиторов АПФ,блокаторов ангиотензиновых рецепторов. |  |
| 2 | 27.05.202028.05.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение нитратов, блокаторов кальциевых каналов. |  |
| 3 | 29.05.202030.05.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение бета-адреноблокаторов:неселективных, бета1,2-адреноблокаторов, кардиоселективных бета1-адреноблокаторов, альфа, бета-адреноблокаторов. |  |
| 4 | 01.06.202002.06.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение гиполипидемических средств:статинов, ПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты). |  |
| 5 | 03.06.202004.06.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение биогенных стимуляторов, антиоксидантов, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях: Мельдоний «Милдронат», «Кардионат»Триметазидин «Предуктал» «Предуктал МВ»Элькарнитин «Элькар»Этилметилгидроксипиридина сукцинат «Мексиприм», «Мексидол»Рибоксин |  |
| 6 | 05.06.202006.06.2020 | 11:00-17:0011:00-17:00 | Изучение диуретиков в терапии сердечно-сосудистых заболеваний:петлевых (сильные) диуретиков,тиазидных, тиазидоподобных диуретиков, калийсберегающих диуретиков. |  |

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

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

**Тема: Ингибиторы АПФ**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Каптоприл таб. 50 мг № 20  |
| МНН |  Каптоприл |
| Синонимическая замена (ТН) | Капотен, Ангиоприл-25 |
| Аналоговая замена (ТН) |  Лизиноприл, Моноприл, Ренитек |
| Комбинированные препараты (ГН) | Капозид (гидолхлортиазид+каптоприл) |
| Механизм действия | Подавляет активность фермента превращающего ангиотензин 1 в ангиотензин 2. Влияет на функционирование РААС. Благодаря этому происходит расширение сосудов и снижается АД, кроме того способен тормозить секрецию других биологически активных веществ участвующих в регуляции уровня АД. |
| Основные фармакологические эффекты | Сосудорасширяющее, антигипертензивное |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, ИБС, профилактика повторного инсульта, диабетическая нефропатия при СД1, нарушение функции левого желудочка после ИМ. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, 1 таб. 2-3 раза в сутки. Максимальная суточная доза- 150 мг. |
| Побочные эффекты | Головная боль, усталость, тошнота, снижение аппетита, изменение вкуса, тахикардия, ортостотическая гипотензия, мышечный спазм, одышка, сухой кашель, аллергия, бронхоспазм. |
| Противопоказания к применению |  Гиперчувствительность, беременность, лактация, возраст до 18 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | В связи с опасностью развития артериальной гипотензии и головокружения, ингибиторы АПФ следует с осторожностью назначать лицам, управляющим автотранспортом и занимающимся видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстрой двигательной реакции. Повышает выраженность гипогликемического действия инсулина и производных сульфонилмочевины. Баклофен, трициклические антидепрессанты, нейролептики, усиливают гипотензивное действие и увеличивают риск развития ортостатической гипотензии. Антацидные средства уменьшают биодоступность ингибиторов АПФ.Глюкокортикостероиды, нестероидные противовоспалительные препараты снижают выраженность гипотензивного действия (задержка жидкости и электролитов).Калийсберегающие диуретики, препараты калия повышают риск развития гиперкалиемии. Не рекомендуется одновременное применение лекарственных средств, способных вызвать гиперкалиемию, и ингибиторов АПФ, за исключением случаев тяжелой гипокалиемии. |
| 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) | Отпускается по рецепту. На форме рецептурного бланка 107-1/у. Не хранится в аптеке. |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в недоступном для детей, сухом месте при температуре не выше 25°C. |

Дата заполнения: 25.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Блокаторы ангиотензиновых рецепторов**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ЛористаТаблетки 12,5мг; 25мг; 50мг; 100мг №30; №60; №90 |
| МНН | Лозартан  |
| Синонимическая замена (ТН) | Лозап |
| Аналоговая замена (ТН) | Валсартан |
| Комбинированные препараты (ГН) | Лориста Н (Гидрохлоротиазид+Лозартан) |
| Механизм действия | Блокирует рецепторы ангиотензина II в сосудах, тем самым устраняет все эффекты ангиотензина II (вазопрессорное действие, повышение продукции альдостерона, стимуляция адренергической иннервации). |
| Основные фармакологические эффекты | ГипотензивныйУменьшает ОПСС (постнагрузку), преднагрузку Повышает минутный объем сердца и толерантность к физической нагрузкеПредотвращает распад брадикинина |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, защита почек у пациентов с сахарным диабетом типа 2 с протеинурией — замедление прогрессирования почечной недостаточности. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Не зависимо от времени приема пищи.Стандартная начальная и поддерживающая доза для большинства пациентов составляет 50 мг/сут. Максимальный антигипертензивный эффект достигается через 3–6 нед от начала терапии. У некоторых пациентов для достижения большего эффекта доза может быть увеличена до максимальной дозы  — 100 мг/сут. |
| Побочные эффекты | Головокружение, головная боль, сонливость, выраженное снижение АД, отеки, гиперкалиемия.  |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, тяжелые нарушения функции почек, гипотензия, гиперкалиемия, беременность, лактация, дети до 18 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Другие гипотензивные препараты могут усиливать антигипертензивное действие лозартана. Одновременное применение лозартана с калийсберегающими диуретиками (например спиронолактон) калийсодержащими добавками или солями калия может приводить к увеличению содержания калия в сыворотке 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) | Отпускается по рецепту.Форма рецептурного бланка 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 26.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Нитраты**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | НитроминтСпрей подъязычный дозированый 0,4мг/доза -10мг (180доз) |
| МНН | Нитроглицерин |
| Синонимическая замена (ТН) | Нитрокор, Тринитролонг. |
| Аналоговая замена (ТН) | Изосорбида мононитрат, Изосорбида динитрат. |
| Комбинированные препараты (ГН) | Карниланд (Валерианы лекарственной корневищ с корнями настойка+Ландыша травы настойка+Левоментола раствор в ментил изовалерате+Нитроглицерин) |
| Механизм действия | Вызывает вазодилатацию (расширение) сосудов (в основном вен) за счет образования оксида азота, который расслабляет гладкую мускулатуру вен. Кровь скапливается в венах, снижается приток крови к сердцу и снижается нагрузка на миокард, а значит и его потребность в кислороде. Кроме того, снимается спазм с коронарных артерий, что способствует улучшению коронарного кровотока и улучшению доставки кислорода. Улучшает кровоснабжение в участках ишемии. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиангинальный; вазодилатирующий. |
| Показания к применению | Профилактика и купирование приступов стенокардии; острая левожелудочковая недостаточность (комплексная терапия). |
| Способ применения и режим дозирования | Сублингвально. Для купирования приступа стенокардии: 0,4–0,8 мг (1–2 дозы), нажимать на дозирующий клапан, желательно в положении сидя, при задержке дыхания с промежутками в 30 с; после этого следует закрыть рот на несколько секунд. При необходимости — повторное введение, но не более 1,2 мг (3 дозы) в течение 15 мин. Для предупреждения развития приступа — 0,4 мг (1 доза) за 5–10 мин до нагрузки. |
| Побочные эффекты | Головокружение, головная боль, жар, тахикардия, снижения АД, сухость во рту, гиперемия кожи, жжение под языком, ортостатический коллапс (при передозировке). |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, шок, коллапс, артериальная гипотензия, острый инфаркт миокарда, беременность, лактация, дети до 18 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Другие сосудорасширяющие и гипотензивные препараты (бета-адреноблокаторы, БКК), ингибиторы АПФ, нейролептики, трициклические антидепрессанты, ингибиторы МАО, прокаинамид (которые могут усилить гипотензивный эффект нитроглицерина). При комбинации с амиодароном, пропранололом, БКК (например верапамил, нифедипин) возможно усиление антиангинального эффекта. |
| 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 | Хранить в защищенном от света месте, вдали от источников тепла, при комнатной температуре (15–25 °C). Баллон взрывоопасен и огнеопасен! Пустой баллон бросать в огонь запрещается! Хранить и применять препарат вблизи открытого огня или на месте курения запрещается! Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 27.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Блокаторы «медленных кальциевых каналов»**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | НифедипинТаблетки 10мг №10; №20; №50 |
| МНН | Нифедипин |
| Синонимическая замена (ТН) | Коринфар; Кордафлекс; Кордипин;  |
| Аналоговая замена (ТН) | Амлодипин; Верапамил |
| Комбинированные препараты (ГН) | − |
| Механизм действия | Блокирует кальциевые каналы, тормозит поступление ионов кальция в клетки гладкой мускулатуры артериальных сосудов и кардиомиоцитов. Снижает потребность миокарда в кислороде за счет снижения сократимости миокарда и уменьшения частоты сердечных сокращений. Вызывает расширение коронарных сосудов сердца и увеличивает коронарный кровоток; снижает тонус гладкой мускулатуры периферических артерий и общее периферическое сосудистое сопротивление. Увеличивает выведение натрия и воды, понижает тонус миометрия. |
| Основные фармакологические эффекты | Гипотензивный; антиангинальный; антиаритмический; токолитический |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, включая гипертонический криз; профилактика приступов стенокардии. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Начальная доза - по 10 мг 3-4 раза в сутки. При необходимости дозу постепенно увеличивают до 20 мг 3-4 раза в сутки. |
| Побочные эффекты | Гиперемия кожных покровов с ощущением жара; брадикардия; чрезмерное снижение АД; периферические отеки; головная боль; головокружение; запор; тошнота. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, брадикардия, артериальная гипотензия, коллапс, кардиогенный шок, нарушение функции почек, беременность, лактация. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Нитраты, бета-адреноблокаторы, диуретики, алкоголь — усиливают гипотензивный эффект. Повышает активность теофиллина. Повышает биодоступность цефалоспоринов. Циметидин и ранитидин (в меньшей степени) могут повышать уровень в плазме. Дилтиазем замедляет метаболизм (требуется уменьшение дозы нифедипина). Сок грейпфрута (большое количество) увеличивает биодоступность. |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в защищенном от света, при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 28.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Бета1, бета2 – адреноблокаторы**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Анаприлин Таблетки 10мг; 40мг |
| МНН | Пропранолол |
| Синонимическая замена (ТН) | Гемангиол, Анаприлин Реневал,  |
| Аналоговая замена (ТН) | Эгилок |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Неселективно блокирует Бета1 и бета2- адренорецеторы, уряжает ЧСС, унетает проводимость и возбудимость, снижает сократимость миокарда и потребность миокарда в кислороде. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиаритмический, гипотензивный, антиангинальный |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, стенокардия напряжения, нестабильная стенокардия, синусовая тахикардия, наджелудочковая тахикардия, тахисистолическая форма мерцания предсердий, профилактика приступов мигрени. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь (независимо от времени приема пищи). При артериальной гипертензии — по 40 мг 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 320 мг.При стенокардии, нарушениях сердечного ритма — в начальной дозе 20 мг 3 раза в сутки; затем дозу постепенно увеличивают до 80–120 мг за 2–3 приема; максимальная суточная доза — 240 мг. |
| Побочные эффекты | Иногда возможны: брадикардия, AV блокада, бронхоспазм, сердечная недостаточность, мышечная слабость, повышенная утомляемость, боли в эпигастральной области. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, синусовая брадикардия, артериальная гипотензия, сердечная недостаточность,острая сердечная недостаточность, острый инфаркт миокарда, бронхиальная астма,склонность к бронхоспастическим реакциям,сахарный диабет, беременность. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Несовместим с антипсихотическими средствами и анксиолитиками.На фоне лечения пропранололом следует избегать в/в введения верапамила, дилтиазема.Гипотензивный эффект анаприлина усиливается при сочетании с гидрохлоротиазидом, резерпином и другими гипотензивными ЛС, а также этанолом.Снижает действие антигистаминных средств.С осторожностью назначать совместно с гипогликемическими средствами. |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | В защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 29.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Кардиоселективные бета1-адреноблокаторы**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | БисопрололТаблетки 2,5мг; 5мг; 10мг №20; №30;№60 |
| МНН | Бисопролол |
| Синонимическая замена (ТН) | Бипрол; Биол. |
| Аналоговая замена (ТН) | Метопролол; Атенолол; Бетаксолол. |
| Комбинированные препараты (ГН) | Конкор АМ (Амлодипин+Бисопролол); Комбисо Дуо (Бисопролол+Гидрохлортиазид) |
| Механизм действия | Избирательно блокирует бета1-адренорецепторы миокарда и препятствует активирующему воздействию на них адреналина и норадреналина, в результате снижается ЧСС и ССС, что приводит к снижению потребности миокарда в кислороде и снижению АД. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипертензивный, антиангинальный, антиаритмический. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия, ИБС (стабильная стенокардия), ХСН. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Принимать один раз в сутки с небольшим количеством жидкости, утром до завтрака или после него. Начальная доза составляет 5 мг 1 раз в день. При необходимости дозу можно увеличить до 10 мг 1 раз в сутки. |
| Побочные эффекты | Головная боль, головокружение, астения, повышенная утомляемость, брадикардия, бронхоспазм (редко), спазм сосудов нижних конечностей. |
| Противопоказания к применению | Брадикардия, бронхиальная астма, гиперчувствительность, кардиогенный шок, выраженная гипотензия, беременность, лактация, дети до 18 лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | БМКК (например, нифедипин, фелодипин, амлодипин) при одновременном применении с бисопрололом могут увеличить риск развития артериальной гипотензии. Действие бета-адреноблокаторов для местного применения (например, глазных капель для лечения глаукомы) может усиливать системные эффекты бисопролола (снижение АД, уменьшение ЧСС). Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) могут снижать гипотензивный эффект бисопролола. Сердечные гликозиды при одновременном применении с бисопрололом могут приводить к увеличению времени проведения импульса и, таким образом, к развитию брадикардии. |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте, при комнатной температуре (не выше 25°С). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 29.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Альфа1, бета1, бета2-адреноблокаторы**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ДилатрендТаблетки 6,25мг; 12,5мг; 25мг |
| МНН | Карведилол |
| Синонимическая замена (ТН) | Карвенал, Велкардио, Акридилол, Рекардиум, Карведилол-Тева |
| Аналоговая замена (ТН) |  |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Блокирует альфа1-, бета1- и бета2-адренорецепторы. Не имеет собственной симпатомиметической активности, обладает мембраностабилизирующими свойствами. Оказывает антиоксидантное действие, устраняя свободные кислородные радикалы.Снижает ОПСС, уменьшает пред- и постнагрузку на сердце. Не оказывает выраженного влияния на липидный обмен и содержание калия, натрия и магния в плазме крови. |
| Основные фармакологические эффекты | Антипролиферативный, антиоксидантный, вазодилатирующий, антиангинальный, антигипертензивный. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия (монотерапия или в комбинации с другими антигипертензивными препаратами), стабильная стенокардия. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, запивая достаточным количеством жидкости.Эссенциальная гипертензия: Рекомендованная начальная доза составляет 12,5 мг 1 раз в сутки в первые 2 дня проведения терапии, затем — по 25 мг 1 раз в сутки. ИБС: Рекомендованная начальная доза составляет 12,5 мг 2 раза в сутки в первые 2 дня, затем — по 25 мг 2 раза в сутки.Хроническая сердечная недостаточность: Дозу подбирают индивидуально.При необходимости впоследствии дозу можно увеличивать с интервалами не менее 2 нед, доводя до высшей суточной дозы |
| Побочные эффекты | Головная боль, головокружение, слабость (чаще в начале лечения), брадикардия, ортостатическая гипотония, тошнота, боли в животе, диарея, кожные аллергические реакции, боли в конечностях. |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, хронические обструктивные заболевания легких, тяжелая печеночная недостаточность, выраженная брадикардия, декомпенсированная сердечная недостаточность, легочная гипертензия или кардиогенный шок, артериальная гипотензия, беременность, кормление грудью, возраст до 18 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает эффект гипогликемических средств, увеличивает концентрацию дигоксина в крови. Некоторые антиаритмические препараты, средства для наркоза, антигипертензивные, антиангинальные средства, другие бета-адреноблокаторы (в т. ч. в виде глазных капель), ингибиторы МАО, симпатолитики (резерпин), сердечные гликозиды могут усиливать эффект. Циметидин повышает концентрацию карведилола в крови; рифампицин, фенобарбитал — снижают. Одновременное применение с алкалоидами спорыньи ухудшает периферическое кровообращение. Несовместим с в/в введением верапамила и дилтиазема (возможно выраженное замедление ритма сердечных сокращений и выраженное понижение АД). |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | При температуре не выше 30 °C, в оригинальной упаковке. При хранении на свету возможно изменение цвета таблеток.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 30.05.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики: Гиполипидемические средства**

**Тема: Статины**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | АторисТаблетки 10мг; 20мг; 30мг; 40мг; 60мг; 90мг № 30; №60; №90 |
| МНН | Аторвастатин |
| Синонимическая замена (ТН) | Вазатор, Атомакс, Тулип, Торвакард, Анвистат, Липримар |
| Аналоговая замена (ТН) | Зокор, СимвастатинКардиолип, Розувастатин |
| Комбинированные препараты (ГН) | Липертанс (Амлодипин+Аторвастатин+Периндоприл)Кадуэт (Амлодипин+Аторвастатин) |
| Механизм действия | Основным механизмом действия аторвастатина является ингибирование активности ГМГ-КоА-редуктазы, фермента, катализирующего превращение ГМГ-КоА в мевалоновую кислоту. Это превращение является одним из ранних этапов в цепи синтеза холестерина в организме. Подавление аторвастатином синтеза холестерина приводит к повышенной реактивности рецепторов ЛПНП в печени, а также во внепеченочных тканях. Эти рецепторы связывают частицы ЛПНП и удаляют их из плазмы крови, что приводит к снижению концентрации холестерина - ЛПНП в крови. |
| Основные фармакологические эффекты | Гиполипидемический |
| Показания к применению | Гиперхолестеринемия, профилактика сердечно-сосудистых заболеваний |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, независимо от приема пищи.Доза препарата варьирует от 10 до 80 мг 1 раз в сутки и подбирается с учетом исходной концентрации холестерина - ЛПНП, цели терапии и индивидуального терапевтического эффекта. |
| Побочные эффекты | Назофарингит, тромбоцитопения, аллергические реакции, увеличение массы тела, анорексия, нарушения сна, головная боль, головокружение, боль в горле, носовое кровотечение, запор, диспепсия, тошнота, диарея, миалгия, артралгия. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность, заболевания печени в активной стадии, цирроз печени любой этиологии,беременность, лактация, возраст до 18 лет |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с антацидами (суспензия гидроксидов магния и алюминия) снижается концентрация аторвастатина в плазме крови. При совместном приеме аторвастатина с пероральными контрацептивами (норэтиндрон и этинилэстрадиол) возможно усиление всасывания контрацептивов и повышение их концентрации в плазме крови. Одновременный прием аторвастатина с варфарином может усиливать в первые дни действие варфарина на показатели 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) | Отпускается по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | В защищенном от света месте, при температуре не выше 25 °C.Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 01.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**Раздел практики: Гиполипидемические средства**

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

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Рыбий жир-ТеваКапсулы 500мг №60; №90; №100 |
| МНН | ~ |
| Синонимическая замена (ТН) | Рыбий жир очищенный для внутреннего применения, Рыбий жир |
| Аналоговая замена (ТН) | \_\_ |
| Комбинированные препараты (ГН) | \_\_ |
| Механизм действия | Уменьшают концентрацию триглицеридов, тем самым снижают липопротеины очень низкой плотности и задерживают синтез триглицеридов в печени. Может являться альтернативой фибратам и как дополнение к статинам (для уменьшения уровня триглицеридов) |
| Основные фармакологические эффекты | Гиполипидемический |
| Показания к применению | Гипертриглицеридемия, комбинированная терапия при инфаркте миокарда. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Принимать по 1-2 капсулы 2-3 раза в сутки, после еды. Курс: 2 месяца. |
| Побочные эффекты | Нарушение пищеварения, извращение вкуса, головная боль, головокружение, поражение печени. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность к ЛП, беременность, лактация, возраст до 18 лет. С осторожностью: лица старше 70 лет, лица с заболеванием печени. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Витамин А понижает противовоспалительное действие ГКС. Ослабляет эффект препаратов кальция, бензодиазепинов и увеличивает риск развития гиперкальцемии. В сочетании с барбитуратами и противосудорожными средствами активность витамина D может снижаться. |
| 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 | Хранить при комнатной температуре (не выше 25оС) в защищенном от света месте. Хранить в местах, недоступных для детей. |

Дата заполнения: 02.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Милдронат Капсулы 250 мг №40; 500мг №60 |
| МНН | Мельдоний |
| Синонимическая замена (ТН) | Мельдоний |
| Аналоговая замена (ТН) | Кардионат, Милдовел, Репронат-ВМ, Мельфор, Вазомаг |
| Комбинированные препараты (ГН) | Мексидол |
| Механизм действия | - |
| Основные фармакологические эффекты | Мельдоний - синтетический аналог гамма-бутиробетаина (ГББ) - вещества, которое находится в каждой клетке организма человека. Ингибирует гамма-бутиробетаингидрооксиназу, снижает синтез карнитина и транспорт длинноцепочечных жирных кислот через оболочки клеток, препятствует накоплению в клетках активированных форм неокисленных жирных кислот - производных ацилкарнитина и ацилкофермента А. Кардиопротекторное средство, нормализующее метаболизм миокарда.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 ГББ, обладающий вазодилатирующими свойствами. |
| Показания к применению | Психостимулирующее, кардиопротективное, антигипоксическое, метаболическое. |
| Способ применения и режим дозирования | В комплексной терапии ИБС, ХСН, а также в комплексной терапии подострых и хронических нарушений кровоснабжения мозга, сниженная работоспособность, умственные и физические перегрузки, синдром абстиненции при хроническом алкоголизме. |
| Побочные эффекты | Аллергические реакции, диспептические явления, тахикардия, снижение или повышение АД, повышенная возбудимость. |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность, беременность, лактация, возраст до 18лет. |
| 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 и гипотензивными средствами. |
| 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) | Отпускаются по рецепту.Форма рецептурного бланка 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в защищенном от света месте при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для етей месте. |

Дата заполнения: 03.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Антигипоксантные средства**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Предуктал МВ Таблетки 35мг |
| МНН | Триметазидин |
| Синонимическая замена (ТН) | Депренорм ОД, , Прекард, Римекор МВ, Тримитард МВ, Антистен МВ, Кардирим, Тридукард |
| Аналоговая замена (ТН) | Элькар |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | Триметазидин предотвращает снижение внутриклеточной концентрации АТФ путем сохранения энергетического метаболизма клеток в состоянии гипоксии. Триметазидин ингибирует окисление жирных кислот что приводит к ускорению гликолиза с окислением глюкозы, что и обусловливает защиту миокарда от ишемии. |
| Основные фармакологические эффекты | Антигипоксическое, регулирующее энергетический метаболизм. |
| Показания к применению | ИБС, стенокардия, ишемическая кардиомиопатия, хориоретинальные сосудистые нарушения, шум в ушах, головокружение. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь, целиком, не разжевывая, запивая водой, по 1 табл. 2 раза в сутки, утром и вечером, во время еды.Продолжительность лечения определяется врачом.Максимальная суточная доза составляет 70 мг. |
| Побочные эффекты | Диспепсия, диарея, астения, головокружение, головная боль, тремор, аллергические реакции, тахикардия, снижение АД |
| Противопоказания к применению | Повышенная чувствительность; болезнь Паркинсона, симптомы паркинсонизма, тремор, синдром беспокойных, тяжелая почечная недостаточность. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Не наблюдалось. |
| 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) | Отпускаются по рецепту.Форма рецептурного бланка 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в защищенном от света месте при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для етей месте. |

Дата заполнения: 03.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Метаболические средства. Антигипоксанты и антиоксиданты**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ЭлькарГранулы шипучие для приготовления раствора для приема внутрь 1000мг |
| МНН | Левокарнитин |
| Синонимическая замена (ТН) | Левокарнил, Карнитен |
| Аналоговая замена (ТН) | Предуктал |
| Комбинированные препараты (ГН) | - |
| Механизм действия | L-карнитин (природное вещество, родственное витаминам группы B) участвует в процессах обмена веществ в качестве переносчика жирных кислот через мембраны клеток из цитоплазмы в митохондрии, где они окисляются (процесс бета-окисления) с образованием большого количества метаболической энергии (в форме АТФ). L-карнитин повышает устойчивость нервной ткани к поражающим факторам (в т.ч. гипоксия, травма, интоксикация). Препарат восполняет щелочной резерв крови, способствует увеличению кровоснабжения пораженной области, ускоряет репаративные процессы в очаге поражения и оказывает анаболическое действие. |
| Основные фармакологические эффекты | Метаболический |
| Показания к применению | Острые гипоксические состояния (острая гипоксия мозга, ишемический инсульт, транзиторная ишемическая атака) - в составе комплексной терапии, острый, подострый и восстановительный периоды нарушений мозгового кровообращения, восстановительный период после хирургических вмешательств, кардиомиопатия, ИБС. |
| Способ применения и режим дозирования | Содержимое пакетика растворяют в 100-200 мл воды комнатной температуры (15-25°С) и принимают сразу после приготовления. 1 пакетик содержит 1000 мг (1 г) карнитина.При интенсивных и длительных физических нагрузках, психоэмоциональных нагрузках назначают по 1-2 г (1-2 пакетика) 3 раза в сутки.При нервной анорексии, а также в период реабилитации после перенесенных заболеваний и хирургических вмешательств, травм, в т.ч. для ускорения регенерации тканей - по 1 г (1 пакетик) 3 раза в сутки. Курс лечения - в течение 1-2 мес.При заболеваниях, сопровождающихся недостатком карнитина или его повышенной потерей (миопатии, кардиомиопатии, митохондриальные заболевания, наследственные заболевания с сопутствующей митохондриальной недостаточностью) назначают до 50-100 мг/кг массы тела с кратностью приема 2-3 раза в сутки до 7 г (7 пакетиков) в сутки. Курс лечения - в течение 3-4 мес. |
| Побочные эффекты | Аллергические реакции, мышечная слабость |
| Противопоказания к применению | Индивидуальная непереносимость, беременность, лактация |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | ГКС способствуют накоплению препарата в тканях (кроме печени), другие анаболики усиливают эффект. |
| 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 | Хранить в защищенном от света месте при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для етей месте. |

Дата заполнения: 03.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Анаболические средства**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | РибоксинТаблетки 200мг |
| МНН | Инозин |
| Синонимическая замена (ТН) | Нормомед, Рибоксин Авексима |
| Аналоговая замена (ТН) | Элькар, Милдронат, Предуктал |
| Комбинированные препараты (ГН) | Цитофлавин (Инозин+Никотинамид+Рибофлавин+Янтарная кислота)Ремаксол (Инозин+Меглюмин+Метионин+Никотинамид+Янтарная кислота) |
| Механизм действия | Субстратно активирует синтез нуклеотидов, оказывает положительное влияние на обменные процессы в миокарде, улучшает коронарное кровообращение. |
| Основные фармакологические эффекты | Анаболический, коронародилатирующий, антиаритмический |
| Показания к применению | ИБС, кардиомиопатии различного генеза, дигиталисная интоксикация, дистрофия миокарда на фоне тяжелых физических нагрузок, инфекционной и эндокринной патологии, заболевания печени, порфирия. |
| 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 | Обострение подагры, аллергические реакции |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность, подарга |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Иммунодепрессанты при одновременном применении снижают эффективность Рибоксина. |
| 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) | Отпускаются по рецепту.Форма рецептурного бланка 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в защищенном от света месте при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для етей месте. |

Дата заполнения: 04.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Антиоксидантные средства**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | Мексидол раствор для в\в и в\м введения 50мг\мл 2\5\10мл №5, №10, №20. |
| МНН | Этилметилгидроксипиридина сукцинат |
| Синонимическая замена (ТН) | Мексиприм |
| Аналоговая замена (ТН) | ~ |
| Комбинированные препараты (ГН) | ~ |
| Механизм действия | Ингибирует перекисное окисление липидов, повышает активность супероксиддисмутазы, повышает соотношение липид–белок, уменьшает вязкость мембраны, увеличивает ее текучесть. Является ингибитором свободнорадикальных процессов, мембранопротектором, обладающим антигипоксическим, стресспротективным, ноотропным, противосудорожным и анксиолитическим действием. |
| Основные фармакологические эффекты | Антиоксидантный, мембранопротекторный, анксиолитический. |
| Показания к применению | Острые нарушения мозгового кровообращения; черепно-мозговая травма, последствия черепно-мозговых травм; дисциркуляторная энцефалопатия; синдром вегетативной дистонии; легкие когнитивные расстройства атеросклеротического генеза; тревожные расстройства при невротических и неврозоподобных состояниях; острый инфаркт миокарда (с первых суток) в составе комплексной терапии; первичная открытоугольная глаукома различных стадий, в составе комплексной терапии; купирование абстинентного синдрома при алкоголизме. |
| Способ применения и режим дозирования | Струйно Мексидол вводят медленно в течение 5-7 мин, капельно – со скоростью 40-60 капель/мин. Максимальная суточная доза не должна превышать 1200 мг.При острых нарушениях мозгового кровообращения Мексидол® применяют в первые 10-14 дней в/в капельно по 200-500 мг 2-4 раза/сут, затем - в/м по 200-250 мг 2-3 раза/сут в течение 2 недель. |
| Побочные эффекты | Возможно появление тошноты и сухости слизистой оболочки полости рта, сонливости, аллергических реакций. |
| Противопоказания к применению | Острые нарушения функции печени; острые нарушения функции почек; повышенная индивидуальная чувствительность к препарату. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает действие бензодиазепиновых анксиолитиков, противосудорожных средств (карбамазепина), противопаркинсонических средств (леводопа). Уменьшает токсические эффекты этилового спирта. |
| 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) | По рецепту, №107-1\у. |
| Условия хранения в домашних условиях | Препарат следует хранить в недоступном для детей, защищенном от света месте при температуре не выше 25°C. |

Дата заполнения: 04.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Петлевые (сильные) диуретики**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ЛазиксТаблетки 40мг №50 |
| МНН | Фуросемид |
| Синонимическая замена (ТН) | Фуросемид |
| Аналоговая замена (ТН) | Торасемид  |
| Комбинированные препараты (ГН) | Нет. |
| Механизм действия | Нарушает реабсорбцию ионов натрия, хлора в толстом сегменте восходящей части петли Генле. Вследствие увеличения выделения ионов натрия происходит вторичное (опосредованное осмотически связанной водой) усиленное выведение воды и увеличение секреции ионов калия в дистальной части почечного канальца. Одновременно увеличивается выведение ионов кальция и магния. |
| Основные фармакологические эффекты | Диуретический.  |
| Показания к применению | Отечный синдром различного генеза; отек легких и мозга; артериальная гипертензия; гиперкальциемия. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Начальная доза для взрослых составляет 20-80 мг в сутки, далее при необходимости дозу постепенно увеличивают до 600 мг в сутки.  |
| Побочные эффекты | Снижение АД; ортостатическая гипотензия; коллапс; тахикардия; аритмия; головокружение; головная боль; судороги икроножных мышц; сухость во рту; потеря аппетита; жажда; нарушение слуха и зрения. |
| Противопоказания к применению | Острый гломерулонефрит, острая почечная недостаточность с анурией, гипокалиемия, тяжелая печеночная недостаточность, печеночная кома и прекома, диабетическая кома, гипергликемическая кома, артериальная гипотензия. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с антибиотиками группы аминогликозидов возможно усиление нефро- и ототоксического действия . При одновременном применении с бета-адреномиметиками 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. При одновременном применении с ингибиторами АПФ усиливается антигипертензивное действие |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк форм 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | В защищенном от света месте, при комнатной температуре (не выше 30°C). Хранить в недоступном для детей месте*.* |

Дата заполнения: 04.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Тиазидные диуретики**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ГипотиазидТаблетки 25мг; 100мг №20 |
| МНН | Гидрохлоротиазид |
| Синонимическая замена (ТН) | Гидрохлоротиазид  |
| Аналоговая замена (ТН) | Клопамид  |
| Комбинированные препараты (ГН) | Рамазид H (Гидрохлоротиазид+Рамиприл); Ко-Вамлосет (Амлодипин+Валсартан+Гидрохлоротиазид). |
| Механизм действия | Повышение диуреза происходит путем блокирования реабсорбции ионов натрия и хлора в начале почечных канальцев. Этим они повышают экскрецию натрия и хлора и, следовательно, воды. Экскреция других электролитов, а именно калия и магния, также увеличивается. |
| Основные фармакологические эффекты | Диуретический. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия (монотерапия/комплексная терапия); отечный синдром различного генеза; профилактика образования камней в мочеполовом тракте у предрасположенных пациентов. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. Начальная доза составляет 25-50 мг в сутки однократно. При отечном синдроме различного генеза начальная доза составляет 25-100 мг в сутки однократно или 1 раз в 2 дня. |
| Побочные эффекты | Гипокалиемия, гипомагниемия, гиперкальциемия, гипонатриемия, сухость во рту, жажда, нерегулярный ритм сердца, изменения в настроении или психике, судороги и боли в мышцах, тошнота, рвота, необычная усталость или слабость.  |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность; гипокалиемия; гипомагниемия; гиперкальциемия; гипонатриемия; подагра; артериальня гипотензия; беременность; лактация; дети до 3-х лет. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Нельзя применять с препаратами лития (увеличивается их токсичность). НПВС ослабляет диуретическое действие. При приеме с гипогликемическими средствами внутрь развивается гипергликемия. Усиливает токсическое действие препаратов наперстянки. Потенцирует действие антигипертензивных средств. Усиливает эффект недеполяризирующих 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) | Отпускается по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в защищенном от света месте, при комнатной температуре (не выше 25°C). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 05.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Тиазидоподобные диуретики**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ИоникКапсулы 2,5мг №10; №20; №30; №60 |
| МНН | Индапамид  |
| Синонимическая замена (ТН) | Арифон; Индап |
| Аналоговая замена (ТН) | Клопамид |
| Комбинированные препараты (ГН) | Ко-Перендорил (Индапамид+Периндоприл);Диротон Плюс (Индапамид+Лизиноприл);Арифам (Амлодипин+Индапамид). |
| Механизм действия | Ингибирует обратную абсорбцию ионов натрия в сегменте петли нефрона, увеличивает выделение с мочой ионов натрия, хлора, кальция и магния. Снижает чувствительность сосудистой стенки к норадреналину и ангиотензину II; угнетает ток ионов кальция в гладкомышечные клетки сосудистой стенки и, таким образом, уменьшает ОППС. Снижает продукцию свободных и стабильных кислородных радикалов. |
| Основные фармакологические эффекты | Диуретический; гипотензивный; вазодилатирующий. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия; задержка натрия и воды при хронической сердечной недостаточности. |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. По 2.5мг (1 капсула) 1 раз в сутки (утром).  |
| Побочные эффекты | Тошнота, чувство дискомфорта или боли в эпигастрии, слабость, утомляемость, головокружение, нервозность, ортостатическая гипотензия, гипокалиемия, гиперурикемия, гипергликемия, гипонатриемия, гипохлоремия. |
| Противопоказания к применению | Острое нарушение мозгового кровообращения, выраженные нарушения функции почек и/или печени, тяжелые формы сахарного диабета и подагры, гипокалиемия, гиперурикемия, гипергликемия, гипонатриемия, гипохлоремия. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | При одновременном применении с ингибиторами АПФ повышается риск развития гипонатриемии. При одновременном применении с НПВС (для системного применения) возможно снижение гипотензивного действия индапамида. При одновременном применении с препаратами кальция возможно развитие гиперкальциемии вследствие снижения экскреции ионов кальция с мочой. При одновременном применении с сердечными гликозидами, кортикостероидами повышается риск развития гипокалиемии. |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте, при комнатной температуре (не выше 25°C). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 05.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

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

**Тема: Калийсберегающие диуретики**

|  |  |
| --- | --- |
| Лекарственный препарат (ТН), формы выпуска | ВерошпилактонТаблетки 25мг №10; №20; №30; №60 |
| МНН | Спиронолактон |
| Синонимическая замена (ТН) | Верошпирон |
| Аналоговая замена (ТН) | −  |
| Комбинированные препараты (ГН) | − |
| Механизм действия | Калийсберегающий диуретик, действие которого обусловлено антагонизмом с альдостероном (минералокортикостероидный гормон коры надпочечников). Альдостерон способствует обратному всасыванию ионов натрия в почечных канальцах и усиливает выведение ионов калия. Спиронолактон — конкурентный антагонист альдостерона по влиянию на дистальные отделы нефрона повышает выведение ионов натрия, хлора и воды и уменьшает выведение ионов калия и мочевины, снижает кислотность мочи. Усиление диуреза вызывает антигипертензивный эффект, который непостоянен.  |
| Основные фармакологические эффекты | Диуретический; Калийсберегающий. |
| Показания к применению | Артериальная гипертензия (в составе комбинированной терапии); отечный синдром при хронической сердечной недостаточности; гипокалиемия /гипомагниемия; первичный гиперальдостеронизм (синдром Конна) - для короткого предоперационного курса лечения; |
| Способ применения и режим дозирования | Внутрь. При артериальной гипертензии: 50-100 мг однократно. При выраженный гиперальдостеронизме и гипокалиемии: 300 мг в сутки за 2-3 приема, при улучшении состояния дозу постепенно снижают до 25 мг в сутки. |
| Побочные эффекты | Тошнота, рвота, диарея, изъязвления и кровотечения из ЖКТ, кишечная колика, боль в животе, запор, головокружение, головная боль, сонливость, спутанность сознания, мышечный спазм, гиперурикемия, гиперкреатининемия, повышение концентрации мочевины, нарушение водно-электролитного баланса (гиперкалиемия, гипонатриемия). |
| Противопоказания к применению | Гиперчувствительность; гастрит, ЯБЖ и ДПК; гиперурикемия; геперкреатининемия; гиперкалиемия; гипонатриемия. |
| Взаимодействие с другими лекарственными средствами | Усиливает действие диуретических и гипотензивных лекарственных средств. НПВП снижают диуретический и натрийуретический эффекты, увеличивается риск развития гиперкалиемии. Алкоголь (этанол), барбитураты, наркотические вещества усиливают ортостатическую гипотензию. |
| 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 по рецепту.Рецептурный бланк формы 107-1/у.Рецепт в аптеке не хранится. (Возвращается пациенту) |
| Условия хранения в домашних условиях | Хранить в сухом, защищенном от света месте, при комнатной температуре (не выше 25оС). Хранить в недоступном для детей месте. |

Дата заполнения: 06.06.2020

Подпись непосредственного руководителя практики:

**ОТЧЕТ ПО ПРЕДДИПЛОМНОЙ ПРАКТИКЕ**

Ф.И.О. обучающегося Разуваевой Екатерины Геннадьевны

Группа 302 Специальность 33.02.01 Фармация

Проходившего преддипломную практику с 25 мая по 6 июня 2020г

На базе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Города/района г. Красноярск

За время прохождения мною выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Виды работ** | **Количество** |
|  | Проанализирован ассортимент препаратов фармакологических групп |  |
| 1 | Лекарственные средства, влияющие на функции сердечно-сосудистой системы. Ингибиторы АПФБлокаторы ангиотензиновых рецепторов | 2 |
| 2 | НитратыБлокаторы кальциевых каналов | 2 |
| 3 | Неселективные бета1,2-адреноблокаторы Кардиоселективные бета1-адреноблокаторыАльфа, бета-адреноблокаторы | 3 |
| 4 | Гиполипидемические средстваСтатины, ПНЖК (полиненасыщенные жирные кислоты) | 2 |
| 5 | Биогенные стимуляторы, антиоксиданты, улучшающие метаболические процессы при различных сердечно-сосудистых заболеваниях.  | 5 |
| 6 | Диуретики в терапии сердечно-сосудистых заболеваний. | 4 |

Б. Текстовой отчет

Программа производственной практики выполнена в полном объеме*.*

За время прохождения практики закреплены знания:

-по фармакологическим группам препаратов, их механизмам действия, показаниям, противопоказаниям, побочным действиям, по отпуску и условиям хранения лекарственных препаратов;

-современного ассортимента готовых лекарственных средств, лекарственных средств растительного происхождения и других товаров аптечного ассортимента;

Выполнена самостоятельная работа: дневник преддипломной практики, индивидуальное задание.

1. Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Разуваева Е. Г.
2. (подпись) (ФИО)
3. Общий/непосредственный руководитель практики \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. (подпись) (ФИО)
5. «6» июня 2020 г.
6. м.п.