

СПРАВОЧНИК

ПО

клинической

рецептуре

В

акушерстве

И

гинекологии

А. И. ДУБОВИК

СПРАВОЧНИК

ПО
КЛИНИЧЕСКОЙ
РЕЦЕПТУРЕ
В
АКУШЕРСТВЕ
И
ГИНЕКОЛОГИИ

●
Под редакцией доцента З. Ф. Дробеница, врачу,
за того или
ления, приходится
соответствующей

дам и студентам стар-
тов в изучении лекар-
и широкое применение
ыло тем главным факто-
озданию этого справоч-

Издательство «Беларусь»
главлению справочника пред-
чение различной фармаколо-
гературы, наше пособие не

Дубовик А. И.

Справочник по клинической рецептуре в акушерстве и гинекологии. Под ред. доц. З. Ф. Дробени. Минск, «Беларусь», 1968.
248 с. 42 000 экз. 69 к.

Настоящий рецептурный справочник составлен на основании изучения около 900 первоисточников отечественной и зарубежной литературы последних лет, что имеет большое значение для правильной рекомендации клинического применения того или иного лечебного препарата.

Автор ставил перед собой задачу: помочь акушерам-гинекологам и студентам старших курсов медицинских институтов в изучении лекарственных средств, применяющихся в акушерстве и гинекологии.

В этой работе приводится около трехсот лекарственных препаратов отечественного и зарубежного производства. Основное внимание уделено химиотерапевтическим средствам, витаминам, гормонам, средствам, стимулирующим мускулатуру матки, обезболивающим и ускоряющим роды, противозачаточным и противоопухолевым препаратам.

Представленный в справочнике материал расположен на основании фармако-терапевтической классификации М. Д. Мошковского. В нем дается краткая фармакологическая характеристика каждого препарата, его синонимы, показания и противопоказания к его применению с указанием кратности разовых и суточных доз, принадлежность к ядам и сильнодействующим средствам (в соответствии с постановлением Государственной фармакопеей от 1959 г. (приложение 9-е).

В конце руководства приводится алфавитный указатель препаратов и указатель медикаментов.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В последние годы появилось большое количество новых отечественных и зарубежных фармакологических препаратов, которые широко используются в акушерстве и гинекологии. Однако вследствие отсутствия единого руководства по фармакотерапии акушерско-гинекологических заболеваний не все врачи знакомы со свойствами новых лекарственных средств и методами их применения.

Выпущенные ранее рецептурные справочники В. М. Хмелевского «Клиническая рецептура акушера-гинеколога» (1957), М. А. Агаронова «Рецепты в гинекологии и акушерстве» (1960) и К. И. Жмакина «Рецептура акушерско-гинекологической клиники» (1961) стали библиографической редкостью. Сообщения о новых лекарственных препаратах, применяющихся в акушерстве и гинекологии, в основном поступают в журналы и публикуются в сборниках и монографиях, поэтому врачу, чтобы изучить фармакологические свойства того или иного препарата, методику его применения, приходится тратить много времени на поиски соответствующей литературы.

Желание помочь молодым врачам и студентам старших курсов медицинских институтов в изучении лекарственных средств, которые нашли широкое применение в акушерстве и гинекологии, было тем главным фактором, который способствовал созданию этого справочника.

Несмотря на то, что составлению справочника предшествовало длительное изучение различной фармакологической и специальной литературы, наше пособие не

может претендовать на полноту изложения, так как каждый день появляется и внедряется в практику много новых лекарственных средств.

В справочнике дается краткая фармакологическая характеристика каждого препарата, показания и противопоказания к его применению с указанием высших разовых и суточных доз, данных Государственной фармакопеей СССР (издание 9-е). Приводятся прописи клинических рецептов, возможные курсы лечения, принадлежность препаратов к ядам и сильнодействующим средствам (список А и Б), побочные явления, вызываемые медикаментами, и меры борьбы с ними.

Нужно отметить, что в руководстве мы указали только те терапевтические дозы препаратов и формы их выпуска, которые применяются в акушерско-гинекологической практике.

При составлении справочника мы встретились с большими трудностями при наименовании глав и распределении препаратов, так как многие из них нужно было вносить в различные разделы. Поэтому медикаменты были сгруппированы с учетом их основного фармакологического действия.

Чтобы читатели смогли быстрее отыскать необходимый препарат, в конце руководства приводится алфавитный указатель и указатель медикаментов по заболеваниям.

Возможно, читатели справочника найдут какие-нибудь недостатки как в расположении материала, так и в его изложении. Мы с большой благодарностью примем все советы и замечания. Надеемся, что эта работа явится полезным пособием для акушеров-гинекологов.

Глава I

ВИТАМИНЫ

Как известно, витамины оказывают выраженное влияние на биохимические процессы, протекающие в органах и тканях человека.

Развитие женских половых органов и функции половых желез в большой степени зависит от достаточного насыщения организма витаминами. Например, при недостаточности в организме витаминов комплекса В в яичниках развиваются дегенеративные изменения, прекращается продукция фолликулярного гормона.

Значительно возрастает потребность организма женщины в витаминах во время беременности, родов и в период лактации. При недостатке витаминов у женщины могут развиваться признаки гиповитаминоза с различными неблагоприятными последствиями: самопроизвольный аборт, уродство плода, гипогалактия и бесплодие. Поэтому с самого начала беременности необходимо проводить профилактическую витаминизацию организма. Она особенно нужна во второй половине беременности, чтобы предупредить развитие кровоизлияний в мозг у новорожденных и появления трещин сосков у их матерей.

Витамины уменьшают неблагоприятное влияние антибиотиков на организм и усиливают действие некоторых лекарственных препаратов, снижают их токсичность.

Некоторые витамины с успехом используются в акушерстве для лечения ранних и поздних токсикозов беременности и слабости родовой деятельности.

В гинекологической практике витаминотерапия широко проводится при лечении бесплодия, функциональных маточных кровотечений, воспалительных заболеваний женских половых органов, климактерических неврозов и при новообразованиях женской половой сферы.

Применение витаминов наиболее эффективно, если они вводятся в организм систематически и в достаточном количестве.

ВИТАМИН А — VITAMINUM A

Синонимы: Alphasterol, Arovit, Aherophtol, Biosterol, Ophthalmamin, Retinol, Xerophtol.

Этот витамин играет большую роль в процессах размножения, нормального роста и развития человека. Он способствует правильному развитию плода и плаценты в организме матери, быстрейшему заживлению ран промежности и трещин сосков. В результате гиповитаминоза А часто гибнут оплодотворенные яйцеклетки, патологически изменяется слизистая оболочка матки и увеличивается потребность женского организма в витамине Е, а это в свою очередь может явиться причиной ранней гибели плода и самопроизвольного аборта.

Минимальная суточная потребность для детей и взрослых 3300 МЕ (1 мг чистого вещества). Женщинам в первые 5—8 месяцев беременности необходимо принимать 8200 МЕ (2,5 мг) витамина в сутки, а в последние месяцы беременности — до 10 000—20 000 МЕ (3—6 мг) в сутки. Кормящие матери в течение семи месяцев должны получать по 10 000 МЕ (3 мг) витамина А в сутки.

Для взрослого высшая разовая доза витамина А — 50 000 МЕ, высшая суточная доза — 100 000 МЕ.

При длительном применении больших доз препарата могут развиться побочные явления (признаки гипervитаминоза А): диарея, потеря аппетита, гиперестезии, экзофтальмия, гипопротробинемия. Одновременно нарушается обмен аскорбиновой кислоты в организме женщины.

МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ВИТАМИНА А — SOLUTIO VITAMINI A OLEOSAE

С лечебной целью используется масляный раствор, содержащий в 1 мл 100 000 МЕ витамина А. Это составляет 30 капель раствора. Чтобы удовлетворить потребность человека в витамине А достаточно принять 1—3 капли этого раствора, т. е. 4 000—10 000 МЕ в сутки.

При септических послеродовых и послеабортных заболеваниях, маститах и постгеморрагических анемиях дозу препарата увеличивают до 10 000—20 000 МЕ. При его местном применении для лечения декубитальных язв, образовавшихся вследствие выпадения матки и влагиалища, вульвовагинитов, эрозий шейки матки пораженный участок 3—6 раз в сутки смазывают раствором витамина А и прикрывают марлей. По мере эпителизации эрозии и рубцевания язв число аппликаций постепенно уменьшают до одной в сутки. Часто для лечения различных язвенных и воспалительных процессов шейки матки и влагиалища используют влагиалищные тампоны, смоченные в масляном растворе витамина А.

Rp.: Sol. Vitamini A oleosae 10,0

D. S. По 2—3 капли 2 раза в день
внутри.

ЦИТРАЛЬ — CITRALUM

Цитраль — часть молекулы витамина А₂.

Обладает выраженными антигистаминными свойствами. Оказывает болеутоляющее, антиспазматическое, десенсибилизирующее и противовоспалительное действие, нормализует функции нервной системы.

Терапевтическая доза препарата 5—100 мг в сутки.

Применяется при гипертонической болезни климактерического периода по 10—20 капель 2—3 раза в день в течение 3—4 недель.

При изоиммунизации организма матери плодом, когда увеличивается титр антител в ее крови и появляется реальная угроза прерывания беременности, цитраль назначают по 20—25 капель три раза в день в течение всей беременности.

Rp.: Sol. Citrali spirituosae 1%—15,0

D. S. По 20 капель в столовой ложке
воды 2—3 раза в день внутри.

ВИТАМИН В₁ — VITAMINUM В₁

Витамин В₁ стимулирует функцию яичников, снижает активность холинэстеразы, повышает способность ацетилхолина усиливать сократительную функцию матки. Поэтому у женщин с нормальным содержанием витамина В₁ в организме слабость родовой деятельности и патологические кровопотери во время родов наблюдаются значительно реже, чем у рожениц с признаками гиповитаминоза В₁. Роды и послеродовая инволюция матки у первых протекают быстрее, вес тела их новорожденных, как доношенных так и недоношенных, тоже восстанавливается скорее.

Минимальная суточная доза витамина В₁, необходимая женщинам с 5—8-месячной беременностью, равна 2,5 мг, а кормящим матерям (до 7 месяцев кормления) — 3 мг.

При недостатке витамина В₁ в организме женщины нарушаются месячные циклы, наступает слабость родовой деятельности, часто во время родов и в послеродовом периоде развиваются осложнения. В некоторых случаях во время беременности гиповитаминоз В₁ является причиной внутриутробной гибели плода и недонашивания.

ТИАМИН-БРОМИД — THIAMINUM BROMATUM

Синонимы: Aneurine, Beneurin, Betavitan, Betaxin, Cristovibex, Oryzamin, Polineuramin, Vitaplex В₁.

Эффективно применение тиамин с целью профилактики и лечения внутриутробной асфиксии плода, дерматитов беременных и резус-сенсibilизации организма.

При токсикозах первой половины беременности ежедневно назначают по 50—100 мг тиамин (в зависимости от тяжести заболевания) в течение 10—14 дней (в среднем 12), а затем — по 10 мг препарата с целью поддержания необходимого количества витамина в организме больной.

Каждый недоношенный ребенок сразу же после рождения должен получать по 3 мг препарата ежедневно до полного восстановления первоначального веса.

Доношенным детям вместе с молоком нужно давать по 5 мг тиаминa ежедневно.

Новорожденным с признаками гемолитической болезни, пареза лицевого нерва, паралича плечевого сплетения, стафилококковой инфекции тиамин вводят внутримышечно по 10 мг в сутки в течение 10—20 дней.

В гинекологической практике препарат применяется при септических заболеваниях, климактерическом синдроме, кровотечениях (дисфункциональных, климактерических, ювенильных), аменорее, шоке, при длительном и массивном лечении антибиотиками.

При аменорее тиамин следует назначать ежедневно в течение трех недель по 60—100 мг внутримышечно в сочетании с гормональными препаратами.

Функциональные маточные кровотечения лечат внутримышечным введением тиаминa по 60 мг в сутки 6—8 дней.

℞: Sol. Thiamini bromati 6% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно каждый день.

ВИТАМИН В₂ — VITAMINUM В₂

Витамин В₂ оказывает регулирующее действие на функцию центральной нервной системы, стимулирует эритропоэз и образование гемоглобина. От содержания витамина В₂ в организме в большой степени зависит нормальное течение беременности и родов, послеродового и послеоперационного периода, климакса.

РИБОФЛАВИН — RIBOFLAVINUM

Синонимы: Beflavin, Flavaxin, Hepatoflavin, Ovoflavin, Vitaflavin.

Выпускается в порошках и таблетках по 1, 2, 5 и 10 мг и в ампулах по 1 мл 0,2% раствора.

Этот препарат применяется с целью профилактики и лечения трещин сосков у кормящих женщин, а также при воспалительных заболеваниях женских половых органов часто в сочетании с другими витаминами.

Для взрослых и детей необходимо 2 мг витамина В₂ в сутки, для беременных и кормящих женщин — 2,5—3 мг, а для людей с признаками гиповитаминоза — 10—15 мг.

Для предупреждения появления трещин сосков рибофлавин назначают по 20 мг внутрь ежедневно в течение последних двух месяцев беременности. Если женщина не получала витамин во время беременности, его дают в первые 7 дней после родов в той же дозе. Кормящие матери с трещинами сосков должны принимать по 40 мг препарата (per os или внутримышечно) ежедневно в течение 7—8 дней после родов, а местно им следует назначать 2% рибофлавиновую мазь.

Беременным, у которых наблюдается частая рвота, ежедневно вводят внутримышечно или внутривенно в среднем в течение 12 дней по 25—50 мг препарата (в зависимости от тяжести заболевания), затем дозу рибофлавина постепенно уменьшают до 5—10 мг в сутки.

Rp.: Sol. Riboflavini 0,2% — 1,0

D. t. d. № 12 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно ежедневно.

Rp.: Riboflavini 0,01

Glucosi 0,3

M. f. pulvis D. t. d. № 30

S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

ВИТАМИН В₆ — VITAMINUM В₆ ✓

Этот витамин регулирует преимущественно белковый обмен в организме и положительно влияет на эритропоэз.

Суточная потребность взрослого человека в витамине В₆ равна 3 мг, а грудных детей — 1 мг, беременным его нужно получать 5 мг.

Дополнительное введение витамина В₆ в организм необходимо при назначении больным сульфаниламидов и антибиотиков. Особенно эффективно его применение при анемиях с нарушением обмена аминокислот, анемии при инфекциях и беременности, ранних токсикозах беременности.

ПИРИДОКСИН ХЛОРИСТОВОДОРОДНЫЙ — PYRIDOXINUM HYDROCHLORICUM

Синонимы: Adermin, Bedoxin, Hexabetalin, Pyrivitol. Выпускается в порошках по 0,025—0,1 г и 1%, 2,5% и 5% растворах в ампулах по 1 мл. Препарат назначают внутрь, подкожно и внутримышечно по 0,025—0,1 г в день в два приема в течение одного—трех месяцев, в зависимости от получаемого эффекта.

Женщинам с легкой формой токсикоза первой половины беременности назначают по 10 мг препарата внутрь или парентерально, а с тяжелой формой токсикоза — по 25—100 мг внутримышечно один раз в сутки в течение 5 дней (в среднем). После выздоровления дозу пиридоксина снижают до 5—10 мг в сутки, продолжая ее назначать еще в течение 7 дней. Целесообразно при токсикозах первой половины беременности применять одновременно с витамином В₆ витамины В₁, В₂, РР и С.

Rp.: Sol. Pyridoxini 5% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза в день.

Rp.: Pyridoxini
Thiamini bromati
Riboflavini aa 0,01
Acidi ascorbinici 0,1
Acidi nicotinicici 0,005
Glucosi 0,2
M. f. pulvis D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

ВИТАМИН В₁₂ — VITAMINUM В₁₂

Витамин В₁₂ обладает обезболивающим эффектом во время родов, благоприятно влияет на лактацию. Чаще всего его недостаточность в организме выявляется в послеродовом периоде. Введение витамина В₁₂ в организм показано при постгеморрагических анемиях, анемии беременных, лейкопении, тромбопении и при повышенной утомляемости.

Для нормальной жизнедеятельности организму взрослого человека необходимо 10—20 мкг витамина В₁₂ в сутки.

ЦИАНОКОБАЛАМИН — CYANOCOBALAMINUM

Синонимы: Anacobin, Berubigen, Biopar, Cobione, Cytobex, Distivit, Dodecavit, Rubivitan, Rubramin.

Выпускается в ампулах по 1 мл, содержащих 50, 100, 500 и 1000 мкг витамина, и в таблетках под названием «муковит В₁₂», в которых находится по 200 и 500 мкг витамина В₁₂.

Применяется при токсикозах беременности, малокровии у беременных, анемиях после родов и абортос вследствие обильных кровопотерь, с целью предупреждения внутриутробной гипотрофии плода и лечения гемолитической анемии у новорожденных.

Беременным с признаками токсикоза и малокровия, а также женщинам с послеродовой анемией вводят по 50—200 мкг препарата 2—3 раза в неделю.

Для профилактики внутриутробной гипотрофии плода и ее лечения женщинам во второй половине беременности назначают внутримышечные инъекции препарата по 100—200 мкг через 1—2 дня в течение 2—3 недель.

При гемолитической болезни новорожденных, когда исчезает желтуха, но быстро развивается малокровие, детям вводят внутримышечно по 6—10 мкг ежедневно в течение недели, а затем, в зависимости от достигнутого эффекта, еще 5—7 раз через день.

Rp.: Sol. Vitamini B₁₂ 0,01% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в 2—3 дня.

КАМПОЛОН — CAMPOLONUM

Это концентрированный водный экстракт печени крупного рогатого скота или морских животных (китов, дельфинов и др.).

Камполон выпускается в ампулах по 2 мл.

В каждом миллилитре препарата содержится до 1,3 мкг витамина В₁₂.

Показания к применению камполоната такие же, как и для цианокобаламина.

Однократно взрослому вводится внутримышечно 2—4 мл препарата, а грудному ребенку — 0,5 мл. Чтобы

инъекция была менее болезненной, камполон следует вводить вместе с 1 мл 1% раствора новокаина.

Рр.: Campoloni 2,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 2—4 мл внутримышечно 1 раз в день или через день.

АНТИАНЕМИН — ANTIANAEMINUM

Антианемин представляет собой водный экстракт из печени крупного рогатого скота, к которому добавлено 1,65 мг% сернокислого кобальта. Выпускается в ампулах по 2 мл. В 1 мл препарата содержится до 0,6 мкг витамина В₁₂.

При внутримышечном введении антианемина в организме быстро нарастает процентное содержание гемоглобина в крови.

Высшая разовая доза препарата для взрослого 2—4 мл, для грудных детей — 0,5—1 мл.

В акушерстве и гинекологии антианемин применяется при вторичной анемии, развившейся вследствие патологических кровопотерь во время родов, после аборт, при малокровии у беременных, гемолитической болезни новорожденных.

Рр.: Antianaemini 2.0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 2—4 мл внутримышечно 1 раз в день.

ВИТАМИН С — VITAMINUM C

Этот витамин играет большую роль в регуляции окислительно-восстановительных процессов в организме, регенерации тканей, проницаемости капилляров и свертываемости крови, образовании стероидных гормонов. Под влиянием витамина С неактивные эстрогенные вещества превращаются в активные. Он способствует росту и развитию яйцевой клетки, активации ферментативных и гормональных процессов у матери и плода, повышению сопротивляемости организма женщины к инфекциям. Так как витамин С способствует сокращению матки и повышает ее чувствительность к питуитрину, то очень часто его препараты используются с целью предупреждения обильных кровотечений.

Суточная потребность в витамине С у взрослого человека равна 50—60 мг, у грудных детей — 35 мг, у беременных женщин — 100—150 мг, у кормящих матерей — 150—200 мг.

При недостатке витамина С в организме нарушается обмен половых гормонов, изменяется овариальный цикл и нередко наступает бесплодие.

АСКОРБИНОВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM ASCORBINICUM

Синонимы: Sebione, Cevex, Scorbutamin, Vitascorbol.

Выпускается в порошках, таблетках и драже, содержащих по 0,02 и 0,05 г аскорбиновой кислоты, и в ампулах по 1, 2 и 5 мл 5% и 10% раствора.

Этот препарат применяется при ювенильных и климактерических кровотечениях, тромбозах, кровотечениях, связанных с развитием фибромиомы матки или воспалительного процесса в ней, токсикозах беременности, слабости родовой деятельности, кровоизлияниях в мозг у новорожденных и септических заболеваниях у них, гипогалактии, эритробластозе, при бесплодии, климактерических неврозах, при развитии септических заболеваний в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах.

Больным с повышенной свертываемостью крови, тромбозом или со склонностью к развитию тромбозов назначение аскорбиновой кислоты противопоказано.

Женщинам с токсикозом первой половины беременности вводят внутривенно ежедневно или через день по 0,2—0,3 г аскорбиновой кислоты вместе с 20—40 мл 40% раствора глюкозы до насыщения организма витамином С. При легких формах заболевания на курс лечения необходимо в среднем 3,2 г препарата, при средней тяжести токсикоза — 3,7 г аскорбиновой кислоты, а при тяжелых формах — от 5,4 до 6,3 г. В дальнейшем назначается поддерживающая доза аскорбиновой кислоты — по 0,1—0,2 г ежедневно.

При токсикозах второй половины беременности, особенно при тяжелых формах нефропатии, эклампсии и эклампсии, дозу препарата увеличивают до 1 г в сутки.

При маточных кровотечениях в акушерско-гинекологической практике женщинам делают внутривенные

инъекции 0,5—1 г аскорбиновой кислоты с 20—40 мл 40% раствора глюкозы или вводят ее внутримышечно без глюкозы в течение четырех-десяти дней. При паренхиматозных кровотечениях во время операции аскорбиновая кислота вводится однократно в той же дозе.

В тех случаях, когда у женщины наблюдается слабость родовой деятельности, наступили преждевременные роды, вяло заживают раны промежности, сделано кесарево сечение или начали развиваться послеродовые заболевания, применяют аскорбиновую кислоту по 0,1 г с 20—40 мл 40% раствора глюкозы внутривенно 3—4 раза в день.

Всем недоношенным сразу же после рождения следует вводить внутрь или внутривенно по 0,1 г, а детям, родившимся в состоянии асфиксии,— по 0,1—0,2 г аскорбиновой кислоты в сутки в течение нескольких дней, чтобы предупредить появление кровоизлияний в мозг.

При развитии стафилококковых и других инфекций у новорожденных дозу препарата повышают до 0,3—0,5 г в сутки.

Детям с признаками гемолитической болезни новорожденных назначают по 0,05 г препарата 2 раза в день внутрь и обильное питье 5% раствора глюкозы. В тяжелых случаях дозу аскорбиновой кислоты увеличивают до 0,1 г в сутки, которую вводят внутривенно вместе с 30—40 мл 5% или 15—20 мл 20% раствора глюкозы.

Rp.: Sol. Acidī ascorbinici 5% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. 1—2 мл вместе с 10—40 мл 40% раствора глюкозы внутривенно 1—2 раза в день.

Rp.: Acidī ascorbinici 0,1
Thiamini bromati 0,005
Glucosī 0,5

M. f. pulvis D. t. d. № 6

S. 1 порошок растворить в чайной ложке кипяченой воды и дать выпить новорожденному, прием 2 раза в день.

Rp.: Acidī ascorbinici 0,25

Vicasoli 0,015

Calci chlorati 0,15

Cotarnini chlorati 0,05

M. f. pulvis D. t. d. № 12

S. По 1 порошку 3 раза в день (при климактерических кровотечениях).

ПЛОДЫ ШИПОВНИКА — FRUCTUS ROSAE

Показания к применению плодов шиповника те же, что и для аскорбиновой кислоты.

Рр.: Fructus Rosae 100,0

D. S. Одну столовую ложку плодов залить стаканом кипятка, прокипятить в закрытой эмалированной посуде в течение десяти минут, а затем настоять 2 — 3 часа и процедить. Полученный настой выпить в 2 — 3 приема перед едой в течение дня.

ВИТАМИН D₂ — VITAMINUM D₂

КАЛЬЦИФЕРОЛ — CALCIFEROLUM

Витамин D₂ регулирует обмен кальция и фосфора в организме, повышает тканевый обмен. В малых дозах он обладает бактерицидными свойствами. Повышает свертываемость крови и сопротивляемость организма к различным инфекциям. Снижает туберкулезную интоксикацию, тонизирует организм, повышает работоспособность и улучшает сон. Его действие усиливается при одновременном введении солей кальция и фосфора, он обладает кумулятивным свойством.

Минимальная суточная потребность взрослых и детей в витамине D₂ равна 500—1 000 МЕ, а беременных и кормящих женщин — 1 000 МЕ.

Высшая суточная доза витамина D₂ для взрослого — 100 000 МЕ.

Повышенные дозы кальциферола необходимы женщинам в период беременности и лактации, токсикозах беременности, недоношенным детям и слабым новорожденным, при септических заболеваниях в послеродовом и послеоперационном периодах, септических абортах (особенно в зимние месяцы), для ускорения заживления ран и для профилактики развития рахита.

Препарат выпускается в виде спиртового и масляного растворов во флаконах по 35 мл.

Нельзя назначать кальциферол больным с активными формами туберкулеза легких, различными болезнями почек, желудочно-кишечного тракта, сердца с явлениями декомпенсации сердечной деятельности.

При применении больших доз кальциферола иногда наступает потеря аппетита, общая слабость, повышается температура, появляются в моче гиалиновые цилиндры, белок и лейкоциты, обостряется туберкулез легких. В таких случаях лечение препаратом нужно прекратить или снизить его дозу. Побочные явления, связанные с приемом больших доз кальциферола, ослабляются, если в организм одновременно вводится витамин А.

Rp.: Sol. Vitamini D₂ spirituosae 35,0
(à 200 000 ME)
D. S. По 1—2 капли 1 раз в день
внутрь.

Rp.: Sol. Vitamini D₂ oleosae 35,0
(à 50 000 ME)
D. S. По 3—5 капель 1 раз в день.

ВИТАМИН Е — VITAMINUM E

Витамин Е обеспечивает нормальное развитие и функцию половых и молочных желез. В основе действия витамина Е лежит усиление продукции гормона желтого тела или потенцирование его активности. Является активатором процессов тканевого дыхания. Под его влиянием увеличивается потребление кислорода и глюкозы трофобластом, способствуя таким образом нормальному развитию эмбриона. Витамин Е угнетает моторику матки и повышает функции молочных желез. Суточная потребность взрослого человека в витамине Е составляет 25 мг.

ТОКОФЕРОЛ — TOSOPHEROLUM

Синонимы: Antisterility vitamin, Ecofrol, Erevit, Tocamine, Tocopherex, Tofaxin, Tokopharm, Vitcolin.

Выпускается в виде масляного концентрата и спирто-сахарного раствора, содержащих в каждом миллилитре соответственно 0,003 г и 0,001 г витамина Е, во флаконах по 90 мл, а также в ампулах, содержащих в 1 мл 0,5, 0,2 и 0,1 г токоферолацетата.

Токоферол применяется при токсикозах беременности, привычном и угрожающем выкидышах и в начале преждевременных родов, гипогалактии, с целью профилактики развития внутриутробной гипотрофии плода.

Он также используется при бесплодии, олигоменорее, аменорее, гипоплазии половых органов, климактерических нарушениях, длительно не заживающих ранах, при профилактическом лечении резус-отрицательных женщин, особенно при выявлении у них в крови антител.

При развитии тяжелого или средней тяжести токсикоза первой половины беременности женщине вводят ежедневно, в среднем в течение 12 дней, по 8 мг масляного концентрата токоферола (4 чайные ложки препарата). Когда состояние больной улучшается и она начинает есть, ей назначают внутрь ежедневно по 4 мг витамина Е (2 чайные ложки препарата).

Женщинам с привычным и угрожающим выкидышем токоферол назначается внутрь по 20—40 мг 1—2 раза в день. На курс лечения его необходимо от 200 до 2 000 мг.

При резус-отрицательной принадлежности крови матери, при наличии в ней титра антител, принимают по 0,5—1 чайной ложке препарата в день во время профилактических курсов лечения.

Беременным, страдавшим в прошлом гипогалактией, дают витамин Е в последние 1,5—2 месяца беременности с профилактической целью до 1 200—2 600 мг токоферола на курс лечения. Применение препарата после родов недостаточно эффективно.

Rp.: Sol. Vitamini E oleosae 100,0
D. S. По 1 чайной ложке 1 раз в день
внутрь.

Rp.: Sol. Vitamini E spirituosae-saccharati 100,0
D. S. По 1 чайной ложке 1 раз в день
внутрь.

Rp.: Sol. Vitamini E oleosae 1% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в
день.

ЭРЕВИТ — EREVIT

Чехословацкий препарат, является раствором ацетат-токоферола в масле.

Эревит для внутреннего применения выпускается во флаконах, драже и капсулах. В каждом миллилитре (25 каплях) препарата содержится 50 или 250 мг токо-

ферола, в каждом драже — 10 мг, в каждой капсуле — 15 мг. Для внутримышечных инъекций производится эревит в ампулах по 1 мл, в которых находится по 50 и 250 мг токоферола. Кроме того, выпускаются мази, содержащие по 5 мг препарата в каждом грамме.

Показания к применению эревита такие же, как и для токоферола.

При угрожающем или начавшемся аборте в первые 2—3 месяца беременности применяют по 5—20 капель в день, или эревит вводят по 20—30 мг внутримышечно в течение 10 дней. При содержании в 1 мл раствора 50 мг токоферола, инъекции делают через день. Можно использовать также эревит в капсулах и драже.

При нарушениях менструального цикла (признаках аменореи, олигоменореи, гипоменореи, ювенильных кровотечениях и др.) лечение эревитом является дополнительным к гормональному лечению. В таких случаях больная принимает по 5—10 капель препарата через день в первой половине менструального цикла и ежедневно — во второй половине цикла.

Женщинам, страдающим бесплодием, эревит назначают по 200 мг внутримышечно (ежедневно или 2—3 раза в неделю) или внутрь по 5—20 капель (ежедневно или через день).

Rp.: Erevit 1,0.

D. i. d. № 5 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза в день.

ВИТАМИН К — VITAMINUM K

Синонимы: Antihemorrhagie vitaminum, Coagulation vitamin, Phylloquinones, Protrombin factor.

Это противогеморрагический витамин, который предупреждает кровоизлияния в органы и ткани, способствует нормальному свертыванию крови при низком содержании протромбина в ней и стимулирует регенерацию тканей.

Взрослому человеку в сутки необходимо 0,015 г витамина К.

У беременных с признаками гиповитаминоза К нередко наблюдается рождение мертвого плода.

Для предупреждения внутричерепных кровоизлияний и мелены у новорожденных и кровотечений в периоде

изгнания, в последовом и раннем послеродовом периодах женщинам с резус-отрицательной принадлежностью крови и при длительном применении антибиотиков следует принимать витамин К в течение последнего месяца беременности. При кровотечениях, вызванных тяжелыми инфекционными осложнениями абортот и родов, воспалительными и септическими гинекологическими заболеваниями, при повышенной кровоточивости и замедленной свертываемости крови у оперированных, передозировке антикоагулянтов витамин К особенно эффективен. Он назначается детям, родившимся в состоянии асфиксии, с целью профилактики и лечения у них кровоизлияний в мозг и недоношенным — с признаками геморрагии.

Витамин К противопоказан людям с повышенной свертываемостью крови.

ВИКАСОЛ — VICASOLUM

Препарат представляет синтетический аналог витамина К.

Одноразово в организм взрослого можно вводить (внутрь или внутримышечно) 0,015 г викасола, а в течение суток при введении per os — 0,03 г препарата и 0,02 г — при внутримышечных инъекциях. Для новорожденных доза викасола не должна превышать 0,004—0,005 г при его введении внутрь.

Его назначают в течение 3—4 дней, потом делают перерыв на 4 дня, а затем, при необходимости, курс лечения повторяют. При приеме викасола внутрь его действие проявляется через 12—18 часов, а при парентеральном введении — через 30 минут.

При резус-отрицательной принадлежности крови у беременной витамин К назначают по 0,015 г 1—2 раза в день во время проведения профилактического лечения.

Чтобы предупредить внутричерепные кровоизлияния у новорожденных и кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах, роженицам при поступлении в стационар, после осмотра врача, дают 0,015 г викасола. Если через 12 часов роды не наступили, назначения повторяют, то же делают спустя 24 часа. При неблагоприятном прогнозе родов женщинам за 4—6 часов до родов с профилактической целью назначают 0,01—0,015 г витамина К.

При ювенильных и климактерических кровотечениях, при маточных кровотечениях вследствие воспалительных заболеваний женских половых органов больным вводят внутримышечно по 0,02—0,03 г препарата в течение 3—5 дней с последующим 5-дневным перерывом, затем курс лечения можно повторить.

Каждому недоношенному сразу же после рождения нужно начать вводить по 0,001 г викасола в сутки, а ребенку, родившемуся в состоянии асфиксии, с целью профилактики развития кровоизлияний в мозг, следует назначить по 0,005 г препарата один раз в день в течение трех дней. В случае подозрения на развитие внутричерепного кровоизлияния у новорожденного викасол применяют в той же дозе 3 дня подряд.

Rp.: Sol. Vicasoli 0,3% — 5,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 3 — 5 мл внутримышечно 1 раз в день.

Rp.: Vicasoli 0,015
D. t. d. № 12 in tabul.
S. По 1 таблетке 2 раза в день.

ВИТАМИН P — VITAMINUM P

Витамин P повышает прочность и проницаемость капилляров, улучшает тканевое дыхание. Он оказывает выраженное гипотензивное действие у больных гипертонией и не влияет на нормальное артериальное давление. Витамин P способствует накоплению аскорбиновой кислоты в организме и ее утилизации тканями, что особенно важно при лечении воспалительных заболеваний женских половых органов. Обладает антитоксическим и антибиотическим действием, повышает устойчивость организма к гипоксии. Предварительный прием беременными витамина P предохраняет новорожденных от кровоизлияния в мозг и другие органы при патологических родах.

Витамин P используется для лечения поздних токсикозов беременности, гипертонической болезни во время родов, при передозировке антикоагулянтов, для профилактики и лечения кровотечений во время родов и кровоизлияний в мозг у новорожденных. В гинекологической практике витамин P нашел применение при

воспалительных заболеваний в послеабортном и послеоперационном периодах, септических болезнях и при лучевой терапии.

Противопоказан больным с повышенной свертываемостью крови.

Рекомендуемые дозы витамина Р для взрослых — 0,15 г, для детей — 0,05—0,1 г в сутки.

Препарат витамина Р выпускается в порошках по 0,005—0,05 г и таблетках, содержащих по 0,025 и 0,05 г витамина Р и соответственно 0,05 и 0,1 г аскорбиновой кислоты.

Он назначается взрослым внутрь по 0,025—0,05 г 3—5 раз, а детям 2—4 раза в сутки вместе с витамином С (0,2—0,5 г в сутки) в течение 15—20 дней. При необходимости курс лечения повторяют после 5-дневного перерыва.

Для профилактики внутричерепных кровоизлияний и асфиксии у плодов женщинам с 34—35-недельной беременностью назначают витамин Р по 0,02 г 3 раза в день, который они принимают в течение 4—5 недель. В такой же дозе дают препарат беременным с резус-отрицательной принадлежностью крови и наличием титра антител одновременно с другими медикаментами во время курсов профилактического лечения.

Rp.: Vitamini Р 0,025

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день.

РУТИН — RUTINUM

Синонимы: Eldrin, Melin, Rutosidum.

Препарат обладает свойствами витамина Р, поэтому показания и противопоказания к его применению такие же, как и для витамина Р.

Выпускается в порошках и таблетках по 0,02 г.

Назначается внутрь по 0,02 г 2—3 раза в день, до 0,06 г в сутки. На курс лечения расходуется в среднем 3 г препарата. Его рекомендуется назначать вместе с аскорбиновой кислотой.

Rp.: Rutini 0,02

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день.

РУТАМИН — RUTAMINUM

Представляет водный раствор рутина и новокаина. В каждом миллилитре препарата содержится 0,05 г рутина и 0,075 г новокаина (новокаин добавлен для растворения рутина).

Выпускается в ампулах по 1 и 2 мл.

Вводится в организм подкожно и внутримышечно по 1—2 мл ежедневно.

Rp.: Sol. Rutamini 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно ежедневно.

УРУТИН — URUTINUM

Это водный раствор рутина и уротропина. В каждом миллилитре препарата содержится 0,025 г рутина и 0,05 г уротропина (уротропин добавлен для растворения рутина).

Урутин выпускается в ампулах по 1 и 2 мл.

Он применяется подкожно и внутримышечно по 1—2 мл ежедневно.

Rp.: Sol. Urutini 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл подкожно каждый день.

ФОЛЕВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM FOLICUM

Синонимы: Folacin, Folvite, Vitaminum B_c.

Необходима для нормальной кроветворной функции костного мозга и синтеза витамина К в организме. Этот витамин обладает антианемическими свойствами и играет важную роль в образовании эритроцитов. Он также участвует в синтезе аминокислот, нуклеиновых кислот и холина.

Потребность человека в фолевой кислоте около 0,001 г в сутки.

Применяется для лечения токсикозов беременности, профилактики и лечения внутриутробной гипотрофии плода, анемиях беременности и в послеродовом (послеабортном) периоде. Эффективна при кровотечениях из половых органов, когда наступает анемия.

Фолевая кислота выпускается в порошках и таблетках по 0,01—0,02 г и в ампульных растворах, содержащих в каждом миллилитре 0,006—0,015 г фолевой кислоты, 30 мкг цианокобаламина и 0,1 г никотинамида.

Для профилактики развития внутриутробной гипотрофии плода и ее лечения женщинам во второй половине беременности назначают по 0,02 г препарата 3 раза в сутки ежедневно в течение 2—3 недель.

Рр.: Acidi folici 0,02
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 1—3 раза в день.

ВИТАМИН РР — VITAMINUM РР

Витамин РР стимулирует кроветворную систему, повышает процессы дезинтоксикации в организме и окислительно-восстановительные процессы в тканях. Под действием витамина РР ускоряется капиллярное кровообращение, повышается свертываемость крови (через 2—5 минут после введения, достигая максимума через 15—75 минут, а спустя 24 часа время свертываемости крови становится прежним). Витамин РР оказывает легкое гипотензивное действие. Он обладает свойством сокращать матку. В то же время витамин РР снимает как спонтанные, так и искусственно вызванные сокращения матки в состоянии беременности.

Минимальная суточная потребность в витамине РР детей и взрослых — 0,015 г, беременных женщин — 0,02 г, кормящих матерей — 0,025 г.

Применение витамина РР эффективно при функциональных кровотечениях и кровотечениях, вызванных воспалительными процессами в половых органах, при угрожающем, начинающемся выкидыше и преждевременных родах, гипогалактии, токсикозах беременности, при вяло гранулирующих ранах промежности, пуэрперальных язвах, воспалительных процессах женских половых органов, при длительном применении сульфаниламидных препаратов и антибиотиков.

Витамин РР противопоказан людям с склонностью к тромбообразованию.

НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM NICOTINICUM

Синонимы: Apellagrin, Niacin, Nicotene, Pelonin, Pellagramin, Peviton.

Обладает свойствами антипеллагрического витамина (РР).

Высшая разовая доза никотиновой кислоты при введении внутрь для взрослых равна 0,1 г, а суточная — 0,2 г; при внутривенной инъекции максимально вводится 0,05 г препарата, а в сутки — 0,1 г. Детям до 6 месяцев однократно можно ввести не более 0,005 г никотиновой кислоты, а в сутки — не более 0,015 г.

Относится к сильнодействующим веществам (список Б ГФ IX).

Препарат выпускается в порошках, драже и таблетках, содержащих по 0,005, 0,01, 0,025 и 0,05 г никотиновой кислоты, и в ампулах — по 1—2 мл ее 1% и 2,5% раствора.

Введение никотиновой кислоты в количестве 0,05—0,15 г в сутки в течение 1—2 недель нормализует нарушенный РР-витаминный обмен и улучшает состояние больных.

Она принимается внутрь, вводится подкожно, внутримышечно и внутривенно. Лечение начинают с внутривенной инъекции 1 мл препарата, при каждом последующем введении дозу увеличивают на 1 мл. Всего на курс лечения необходимо 6—10 инъекций никотиновой кислоты. Эффект наступает только после 4—6 инъекций.

Для лечения угрожающего аборта назначают 0,05—0,1 г никотиновой кислоты на прием внутрь 2—3 раза в сутки в течение 3—8 дней или вводят 3—5 мл ее 1% водного раствора внутривенно.

При легких формах токсикоза первой половины беременности женщины принимают по 0,05 г никотиновой кислоты 3 раза в день внутрь. При токсикозах средней тяжести или неукротимой рвоте у беременных им вводят 1—2 раза в сутки внутривенно 0,03—0,05 г препарата в виде 1% водного раствора никотиновой кислоты вместе с глюкозой.

Никотиновую кислоту как местное сосудорасширяющее средство успешно применяют при гипогалактиях. Для этого используют ее 0,1% раствор, который вводят

в организм путем ионофореза с отрицательного полюса в течение 10 минут. На курс лечения — 20 сеансов ионофореза.

Хороший терапевтический эффект наблюдается у страдающих гипогалактией после приема внутрь за 10—15 минут до кормления ребенка никотиновой кислоты по 0,04—0,05 г вместе с аскорбиновой кислотой (0,1 г) 2—3 раза в день в течение 2—3 недель.

В гинекологической практике при функциональных кровотечениях и кровотечениях, вызванных воспалительными процессами половой сферы, при вяло заживающих ранах промежности женщинам вводят ежедневно 1% раствор никотиновой кислоты внутривенно, начиная с 1 мл препарата и прибавляя при каждом последующем введении по 1 мл до 6—10 мл никотиновой кислоты на инъекцию. После прекращения кровотечения лечение продолжают еще 2—3 дня. Всего на курс лечения необходимо 4—14 (в среднем 6) инъекций.

После введения никотиновой кислоты часто краснеет лицо и верхняя половина туловища, появляется головокружение, чувство прилива крови к голове, парестезии пальцев, крапивница. При быстром внутривенном введении препарата может понизиться артериальное давление. Но через 1—2 часа эти явления проходят.

Rp.: *Acidi nicotini* 0,05

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды.

Rp.: *Sol. Acidi nicotini* 1% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутривенно вместе с 20 мл 40% раствора глюкозы, вводить очень медленно.

ПОЛИВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

ГАЛАСКОРБИН — GALASCORBINUM

Препарат представляет комплексное соединение калиевой соли галловой и аскорбиновой кислот. Обладает свойствами витаминов С и Р, не токсичен.

Выпускается в порошках и 1% растворе.

Используется как наружное средство для лечения трещин сосков и различных кольпитов (трихомонадных).

старческих, детских и др.). Даже при длительном применении галаскорбин не вызывает раздражения слизистой оболочки влагалища. У женщин, которые принимают во время беременности галаскорбин, реже наблюдаются слабость родовой деятельности, мертворождения и травмы у новорожденных, меньше кровопотери во время родов, короче их продолжительность, быстрее проходит субинволюция матки в послеродовом периоде, чем у женщин, не принимавших его.

В случаях перенашивания беременности женщине назначают галаскорбин в течение 6 дней с целью подготовки к возбуждению родовой деятельности общепринятыми способами.

Rp.: Galascorbin 1,0
D. S. По 1 порошку внутрь за 30 — 40 минут до еды 3 раза в день в течение последней недели беременности.

Rp.: Sol. Galascorbin 1% — 100,0
Sterilisetur!
D. S. Наружное.

ОБЛЕПИХОВОЕ МАСЛО — OLEUM HIPPOPHAE

Содержит 110—165 мг% витамина E, 40—100 мг% каротина, 200—250 мг% каротиноидов и витамин F.

Выпускается облепиховое масло во флаконах по 50, 100, 200 и 500 мл.

Применяют для лечения кольпитов, эндоцервицитов и эрозий шейки матки.

Воспаленные стенки влагалища в течение двух недель ежедневно обильно смазывают облепиховым маслом (для этого ватный тампон смачивается 5—10 мл масла).

Для лечения эндоцервицитов и эрозий шейки матки ватный тампон, обильно смоченный облепиховым маслом, плотно прижимают к эрозированной поверхности. Тампоны меняют ежедневно в течение 8—12 дней. При необходимости курс лечения повторяют через 4—6 недель.

Rp.: Olei Hippophae 100,0
D. S. Масло на ватном тампоне наносить ежедневно на пораженный участок.

РЫБИЙ ЖИР — OLEUM JECORIS ASELLI

В каждом миллилитре рыбьего жира содержится от 100 до 500 МЕ витамина А и от 60 до 85 МЕ витамина D, а в витаминизированном рыбьем жире — 150—250 МЕ витамина D.

Рыбий жир назначается внутрь при анемиях и как укрепляющее средство по 30—40 мл в сутки. Наружно он применяется для лечения язв, инфицированных ран, эрозий шейки матки.

Rp.: Ol. Jecoris Aselli 200,0
D. S. По 1 столовой ложке 2 — 3 раза
в день внутрь.

СУХИЕ ПИВНЫЕ ДРОЖЖИ

Содержат витамины B₁, B₂, PP и провитамин D. Они выпускаются в таблетках по 0,5 г.

Rp: Faecis medicinalis 0,5
D. t. d. № 40 in tabul.
S. По 2 таблетки 3 раза в день внутрь.

Глава II

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

АНТИБИОТИКИ

Все антибиотики относятся к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Они должны назначаться как можно раньше, только по определенным показаниям, в достаточной дозировке, курсами, независимо от клинического улучшения состояния больной. Введение антибиотиков в малых дозах приводит к устойчивости микроорганизмов к ним.

Перед началом лечения необходимо провести исследование чувствительности выделенного возбудителя заболевания к антибиотикам.

Для предотвращения резких аллергических реакций на введение антибиотика, например пенициллина, бициллина, следует до назначения этих препаратов выяснить у больной, лечили ли ее раньше ими, не было ли у нее зуда, крапивницы, анафилактической реакции после их применения. Целесообразно с целью выявления возможной реакции на введение пенициллина использовать внутрикожную пробу. Для этого 0,2 мл раствора пенициллина (10 000 ЕД в 1 мл растворителя) вводят внутрикожно. Если на месте введения антибиотика через 20 минут появится краснота, то пенициллин применять не следует.

Так как эффективность сочетаний различных антибиотиков неодинакова, ниже приводится таблица эффективности сочетаний антибиотиков и некоторых химиопрепаратов.

С целью выявления кандидамикоза после назначения антибиотиков, особенно широкого спектра действия, необходимо систематически исследовать отделяемое влагалища, слизь из зева, мочу и кал на наличие в них

Эффективность сочетаний антибиотиков и некоторых химиопрепаратов

Название препарата	Пенициллин	Ристомицин	Неомицины	Мономицин	Стрептомицин	Полимиксин	Эритромицин	Олеандомицин	Тетрациклины	Левомецетин	Экмолин	Сульфонамиды	Нитрофуран
Пенициллин		+	++	+++	++	++	++						
Ристомицин	++		++	+++	++	++	++						
Неомицины	+++	++		+	+	+	++						
Мономицин	+++	++	—	—	—	—	++	+	++	++	++	++	++
Стрептомицин	+++	++	—	—	—	+	++	++	++	++	+	++	++
Полимиксин	++	++	—	+	+	++	++	++	++	+	++	++	++
Эритромицин	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Олеандомицин	++	++	+	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Тетрациклины	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Левомецетин	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Экмолин	+++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Сульфонамиды	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++	++
Нитрофуран	+	—	++	++	++	++	++	++	++	—	++	++	++

Примечание: Все антибиотики хорошо сочетаются с противогрибковыми препаратами нистатином или леворином.

Условные обозначения: +++ эффективность взаимно усиливается хорошо;
++ взаимно усиливается;
+ слабо усиливается;
± антагонизм в некоторых случаях;
— несовместимое сочетание.

дрожжевых грибов. В случае их обнаружения применяют нистатин или леворин.

Длительное введение антибиотиков неблагоприятно сказывается на обмене и синтезе витаминов в организме человека. Поэтому вместе с антибиотиками следует назначать витамины, особенно комплексов В и К.

АЛЬБОМИЦИН — ALBOMYCINUM

Этот антибиотик подавляет рост грамположительных и некоторых грамотрицательных бактерий. Мало-токсичен.

Он выпускается в ампулах по 500 000, 1 000 000, 3 000 000 ЕД. Содержимое ампулы непосредственно перед введением растворяется в 2—5 мл дважды дистиллированной воды, изотонического раствора хлорида натрия или 0,5—1% раствора новокаина.

Препарат применяется для лечения различных септических заболеваний у взрослых и новорожденных, воспалительных заболеваний женских половых органов, когда неэффективны другие антибиотики.

Альбомицин вводится подкожно через 12 часов по 100 000—200 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки. Детям суточная доза препарата 50 000—200 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки (в зависимости от тяжести заболевания) делится на три инъекции с интервалом в 6 часов днем и 12 часов ночью. Курс лечения длится 7—12 дней, а в тяжелых случаях — 17—20 дней.

Rp.: Albomycini 500 000 ЕД

D. t. d. № 5 in amp.

S. По 500 000 ЕД подкожно 1—2 раза в день.

БИЦИЛЛИН — VICILLINUM

Дюрантный препарат пенициллина. Благодаря ему терапевтическая концентрация пенициллина поддерживается в организме в течение четырех—семи дней. Поэтому его следует назначать в тех случаях, когда возникают затруднения с частым введением пенициллина.

Используется для лечения инфекционных заболеваний, возбудители которых чувствительны к пеницилли-

ну. Вводится только внутримышечно. Предварительно содержание флакона разводится в 2 мл 0,5% раствора новокаина или стерильной дистиллированной воды.

Его применение противопоказано больным бронхиальной астмой, крапивницей, другими аллергическими заболеваниями и при повышенной чувствительности к лекарственным веществам (антибиотикам, сульфаниламидам, новокаину).

Выпускается несколько разновидностей бициллина.

Бициллин-1

Кристаллическая соль бензилпенициллина с дибензилэтиленамидом.

Выпускается во флаконах по 300 000, 600 000, 1 200 000 и 2 400 000 ЕД.

Взрослым назначают по 300 000 или 600 000 ЕД препарата один раз в неделю или по 1 200 000 ЕД один раз в две недели. Детям бициллин-1 вводится из расчета 5 000—10 000 ЕД на 1 кг веса тела один раз в две недели. При операциях чревосечения можно вводить в брюшную полость с профилактической и лечебной целью 1 200 000—2 400 000 ЕД препарата.

Бициллин-2

Состоит из трех частей бициллина-1 и одной части калиевой соли бензилпенициллина.

Выпускается во флаконах по 300 000, 600 000 и 1 200 000 ЕД.

Применяется в случаях, когда необходимо быстро создать высокую концентрацию пенициллина в крови больной.

Женщинам назначают по 400 000—800 000 ЕД один раз в неделю или по 1 600 000 ЕД один раз в две недели. Детям бициллин-2 вводят из расчета 7 500—15 000 ЕД препарата на 1 кг веса тела один раз в неделю или по 26 000 ЕД на 1 кг веса тела один раз в две недели.

Бициллин-3

Состоит из равных частей калиевой, новокаиновой и этилендиаминовой соли бензилпенициллина.

Выпускается во флаконах по 300 000, 600 000 и 1 200 000 ЕД.

Применяется при необходимости создания высокой концентрации пенициллина в крови в первые часы после введения.

Вводится по 300 000 ЕД один раз в четыре дня или один раз в шесть дней по 600 000 ЕД внутримышечно.

Rp.: Bicillini-3 600 000 ЕД
D. t. d. № 3 in phlac.
S. По 600 000 ЕД один раз в 6 дней
внутримышечно.

ВИТАЦИКЛИН — VITACYCLINUM

Этот лекарственный препарат представляет смесь тетрациклина и витаминов В₁, В₂ и С.

- Препарат обладает широким спектром действия. Он активен против грамположительных и грамотрицательных микробов. Малотоксичен, не обладает кумулятивными свойствами.

Применяется для лечения гонореи, эффективен как профилактическое и лечебное средство при послеродовых, послеабортных и послеоперационных инфекционных осложнениях. Особенно полезно использовать препарат для лечения ослабленных и истощенных больных.

Витамины, входящие в состав препарата, предупреждают развитие метеоризма, тошноты, поносов, которые часто появляются у больных в период применения тетрациклина, и усиливают действие этого антибиотика.

Витациклин выпускается в таблетках. Одна таблетка витациклина содержит 100 000 ЕД (0,1 г) тетрациклина, 0,05 г витамина С, 0,005 г витамина В₁ и 0,002 г витамина В₂.

Назначают препарат так же, как и тетрациклин, то есть 4—6 раз в сутки, но не более 2 000 000 ЕД. Дети получают витациклин из расчета 25 000 ЕД в сутки на 1 кг веса ребенка. Лечение длится 7—14 дней.

У резко истощенных больных могут появиться тошнота, рвота, неустойчивость стула. В таких случаях увеличивают дозы витаминов или профилактически назначают нистатин.

Rp.: Tabul. Vitacyclini № 20
D. S. По 1 таблетке 4—6 раз в день.

ГРАМИЦИДИН С — GRAMICIDINUM S

Оказывает бактериостатическое и бактерицидное действие на стафилококков, стрептококков, возбудителей анаэробной инфекции и некоторых других бактерий. Усиливает процессы регенерации и эпителизации поврежденной кожи и слизистых оболочек.

Грамицидином С эффективно лечат гнойные раны, пролежни и свищи промежности и влагалища, острые кольпиты, хронические эндоцервициты гонорейной и негонорейной этиологии, эрозии шейки матки. Он применяется также для обработки швов на промежности, для промывания влагалища во время родов и в послеродовом периоде.

Его назначение противопоказано при кровоточивости гранулирующей поверхности раны.

В акушерско-гинекологической практике используются водные и масляные растворы грамицидина С, которые применяются только местно.

Антибиотик выпускается в ампулах по 2,0 и 5 мл 2% спиртового раствора. Чтобы приготовить водный раствор грамицидина С (для орошения повязок и тампонов), содержащее ампулы стократно разводится в стерильной дистиллированной воде. Такой раствор годен к применению в течение трех дней. Для продолжения лечения ран после исчезновения в них инфекции используют масляные растворы грамицидина С, которые получают после разведения в 25—30 раз содержимого ампулы касторовым маслом или рыбьим жиром.

При обработке швов на промежности влагалище орошается водным раствором грамицидина, а затем рану накладывают салфетки, пропитанные этим же раствором. Процедуру проводят 2 раза в сутки в течение 5—6 дней.

Водный раствор грамицидина с успехом используется в послеродовом периоде с целью профилактики появления трещин сосков у родильниц. Для этого молочные железы до и после кормления обмывают таким же раствором.

При лечении трещин сосков наилучшие результаты достигаются применением грамицидиновой мази, приготовленной на ланолине (5 мл основного спиртового раствора грамицидина на 100 г ланолина). Пропитанный этой мазью тампон прикладывают к раневой по-

верхности на 15—20 часов. Лечение проводят до полной эпителизации трещин сосков.

Септические заболевания слизистой оболочки влагалища и вульвы у женщин и девочек лечатся водным раствором грамицидина — орошениями, спринцеваниями и ванночками.

При лечении эрозий шейки матки пропитанный масляным раствором тампон прикладывается к эрозивной поверхности на 12—20 часов после орошения слизистой оболочки влагалища водным раствором грамицидина или другими антисептическими препаратами. Курс лечения — 12—14 процедур.

Rp.: Sol. Gramicidini S spirituosae 2% — 2,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. Содержимое одной ампулы растворить в 200 мл дистиллированной воды или в 25—30 мл касторового масла. Тампон, пропитанный этим раствором, ввести во влагалище.

ДИГИДРОСТРЕПТОМИЦИНА СУЛЬФАТ — DIHYDROSTREPTOMYCINUM SULFURICUM

Менее токсичен, чем стрептомицина сульфат, и несколько лучше последнего переносится больными.

Действие препарата, показания и противопоказания к его применению такие же, как и для стрептомицина.

Дигидрострептомицина сульфат выпускается во флаконах по 500 000 и 1 000 000 ЕД.

Препарат вводится только внутримышечно. Взрослым по 500 000—1 000 000 ЕД, а детям до трех лет — по 100 000—250 000 ЕД в сутки.

Rp.: Dihydrostreptomycini sulfurici
500 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

S. Содержимое флакона непосредственно перед введением растворить в 2—3 мл стерильного изотонического раствора хлорида натрия или 0,25—0,5% раствора новокаина. По 250 000 ЕД препарата внутримышечно 2 раза в сутки.

ЛЕВОРИН — LEVORINUM

Антибиотик оказывает активное фунгистатическое и фунгицидное действие на патогенных дрожжеподобных грибов, в частности грибка рода *Candida*, на *Trichomonas vaginalis*.

Применяется при грибковых осложнениях во время лечения антибиотиками, трихомонадных и кандидамикозных поражениях слизистых оболочек половых органов.

Противопоказания: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Он также не должен назначаться женщинам с поражением слизистых оболочек влагалища и шейки матки, у которых открылись маточные кровотечения.

Назначается внутрь и наружно.

Для приема внутрь назначают по 400 000—500 000 ЕД 2 раза в сутки в течение 10—12 дней, дети получают препарат из расчета 7 000 ЕД леворина на 1 кг веса ребенка в сутки.

Местно применяют 1—5% мазь леворина, изготовленную на ланолине, или 0,5—1% водную суспензию антибиотика.

Лечение трихомонадного кольпита леворином начинают вскоре после окончания менструации. Сперва влагалище протирают сухим тампоном, а затем вводят в него на 10—12 часов (лучше на ночь) тампон, смоченный водной взвесью леворина (1:500 или 1:1 000). Утром тампон извлекают. Процедуры проводятся ежедневно в течение 2—3 недель.

Побочные явления: тошнота, рвота, понос.

Выпускается в порошках, таблетках и капсулах по 500 000 ЕД и в виде 5% мази.

Rp.: Levorini 500'000 ЕД

D. t. d. № 90 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 раза в день.

ЛЕВОМИЦЕТИН — LAEVO MYCETINUM

Синонимы: Chloromycetinum, Chlorocidum.

Синтетический антибиотик широкого спектра действия.

Он эффективен против грамположительных и, что особенно важно, против многих грамотрицательных бактерий, риккетсий и некоторых вирусов. После приема внутрь быстро всасывается: через 30 минут он уже обнаруживается в крови. Максимальная концентрация левомицетина в крови больной создается через 2—4 часа после введения и держится около четырех часов.

Препарат выпускается в порошках, таблетках и свечах, содержащих по 0,1, 0,25, 0,5 и 0,6 г антибиотика. Венгерский препарат **хлороцид**, аналогичный левомицетину, выпускается в драже по 0,05 и 0,25 г. На один прием можно назначить не более 1 г левомицетина и не выше 4 г в сутки. Для детей до пяти лет разовая доза не должна превышать 0,02 г на 1 кг веса ребенка, а суточная — 0,12 г препарата.

Применяется для лечения сепсиса, гонорей, гнойных ран и ликвидации воспалительных процессов мочевых путей.

Левомицетин противопоказан больным псориазом, экземой и другими кожными заболеваниями, а также кандидамикозом.

Обычно антибиотик назначают по 0,5 г внутрь за 20—30 минут до еды с таким расчетом, чтобы ночной перерыв между приемами не превышал 7—8 часов.

Дозы левомицетина и длительность лечения других заболеваний зависят от характера и течения патологического процесса. Как правило, в первые дни препарат назначают до 6 раз в сутки, а когда у больной снизится температура и улучшится ее общее состояние, введение антибиотика уменьшают до 3—4 раз в сутки. Лечение следует продолжить в течение нескольких дней после нормализации температуры. Весь курс лечения острых заболеваний составляет 4—10 дней, а рецидивирующих болезней — до 2—3 недель. В среднем на курс лечения требуется 20—30 г препарата. Так как вследствие длительного применения левомицетина иногда появляются высыпания на коже, развивается диспепсия, а также анемия и лейкопения, то нужно регулярно исследовать кровь больного.

Острый передний и тотальный гонорейный уретрит лечат левомицетином в течение двух дней по следующей схеме: в первый день назначают 3 г препарата (по 0,5 г антибиотика 6 раз в день), а во второй день — 2 г (по 0,5 г 4 раза в день). При неблагоприятном

течении процесса дозу препарата увеличивают до 6—7 г на курс лечения.

Rp.: Laevomycetini 0,5
D. t. d. № 10 in tabul.
S. По 1 таблетке 4—6 раз в сутки
внутри.

ЛЕВОМИЦЕТИНА СТЕАРАТ — LAEVOMYCETINUM STEARATUM

Синоним: Eulaevomycetinum.

Препарат малотоксичен. В отличие от левомицетина, он не горький.

Выпускается в порошках и таблетках по 0,25 г.

Показания и противопоказания к применению левомицетина стеарата такие же, как и для левомицетина.

Его вводят внутрь из расчета, что в 1 г препарата содержится 0,55 г левомицетина. Практически доза левомицетина стеарата в два раза больше, чем доза левомицетина. Новорожденным препарат назначают вместе с молоком по 0,08—0,1 г на прием 3—4 раза в сутки в течение 4—10 дней.

Rp.: Laevomycetini stearati 0,25
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 2 таблетки внутрь через 4—5
часов.

МОНОМИЦИН — MONOMYCINUM

Этот антибиотик задерживает рост стафилококков, стрептококков, кишечной палочки. Активен в отношении микробов, устойчивых к другим антибиотикам, менее активен против пневмококков. На патогенные грибки и анаэробную флору мономицин не действует.

Препарат выпускается во флаконах по 250 000 ЕД. Вводится внутримышечно и внутрь. Его применение эффективно при разлитых перитонитах, тяжелых септических состояниях, воспалительных процессах женских половых органов, маститах, циститах, а также колиэнтеритах у новорожденных.

Противопоказан больным с тяжелыми дегенеративными изменениями печени, почек и невритом слухового нерва.

Нельзя применять мономицин вместе со стрептомицином, неомицином ввиду токсического действия этих препаратов на VIII пару черепно-мозговых нервов. Его назначение возможно не ранее, чем через 14 дней после окончания применения этих препаратов.

Перитониты лечат внутримышечными инъекциями мономицина по 250 000 ЕД через 8 часов, а в брюшную полость дополнительно вводят 1 раз в сутки 250 000—500 000 ЕД препарата. Курс лечения длится 5—7 дней.

При лечении циститов и цистопиелитов вводится по 250 000 ЕД мономицина 3 раза в сутки внутримышечно или 4—6 раз в сутки внутрь в течение 5—7 дней.

Новорожденным с колиэнтеритами мономицин применяется внутрь по 10 000—25 000 ЕД на 1 кг веса ребенка в сутки. Суточная доза препарата делится на 2—3 приема. Лечение проводится в течение 5—7 дней. При рецидивах заболевания курсы лечения повторяют.

Перед внутримышечным введением мономицина содержимое флакона разводится в 2—3 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,5% раствора новокаина. Для применения внутрь используются растворы препарата, содержащие в каждом миллилитре 5 000 ЕД мономицина (растворителями служат кипяченая вода или изотонический раствор хлорида натрия).

В результате применения препарата внутрь могут развиваться диспепсические явления.

Рр.: Monomicini 250 000 ЕД
D. t. d. № 5 in phlac.
S. По 250 000 ЕД внутримышечно через
8 часов.

НАТРИЯ УСНИНАТ — NATRIUM USNICUM

Этот антибиотик действует в основном на грамположительные и кислотоустойчивые микроорганизмы (золотистый стафилококк, стрептококки, туберкулезную палочку) бактериостатически.

Его назначение эффективно при свежих и инфицированных ранах промежности, варикозных и трофических язвах, острых гнойных процессах влагалища и вульвы, эрозиях шейки матки и трещинах сосков у родильниц, а так же с целью профилактики расхождения швов при пластических операциях на шейке матки и промежности.

Препарат выпускается в виде 1% спиртового раствора, 0,5% раствора в касторовом масле и такого же раствора с добавлением 2% раствора анестезина, во флаконах емкостью 50 мл.

В акушерстве и гинекологии применяются спиртовые растворы уснината натрия, его растворы в касторовом масле и смеси антибиотика с сульфаниламидными препаратами в отношении 1:3 или 1:5.

Эрозии шейки матки лечат рожавшим женщинам с помощью марлевой турунды, обильно смоченной 2% масляным раствором уснината натрия, которая вводится на 24 часа в цервикальный канал. Процедуры проводятся через 1—2 дня. Нерожавшим женщинам, после обработки слизистой оболочки влагалища 2% содовым раствором, смазывают при эрозиях шейки матки воспалительного характера цервикальный канал 2% масляным раствором уснината натрия. Курс лечения 10—12 процедур. Спринцевания и влагалищные ванночки в период лечения не проводятся.

С целью лечения трещин сосков на каждый сосок 3 раза в день наносят после кормления 3—4 капли 1—2% масляного раствора антибиотика. Лечение проводят до полного заживления трещин.

После пластических операций на промежности влагалище ежедневно 1—2 раза орошают 1% спиртовым раствором уснината натрия. На послеоперационные и послеродовые раны промежности накладывают марлевые повязки, обильно смоченные в 0,5—1% масляном растворе препарата.

Рр.: Sol. Natrii usnicini spirituosae 1% — 50,0
D. S. [Смочить марлевую салфетку в растворе и приложить ее к раневой поверхности.

Рр.: Sol. Natrii usnicini oleosae 2% — 100,0
D. S. Нанести на раневую поверхность на салфетке.

НЕОМИЦИНА СУЛЬФАТ — NEOMYCINUM SULFURICUM

Выпускается вместо колимицина, мицерина и фрамицина. Идентичен этим препаратам. Поступает в продажу в таблетках по 100 000 и 200 000 ЕД и во флаконах по 200 000, 400 000 и 800 000 ЕД.

Антибиотик подавляет рост грамположительных и некоторых грамотрицательных микроорганизмов. Действует на бактерий, устойчивых к другим антибиотикам. На патогенные грибки и анаэробную флору не влияет.

Неомицина сульфат применяется для лечения циститов, цистопиелитов, маститов, эндометритов, гнойно-септических заболеваний у взрослых и новорожденных. Препарат особенно эффективен у новорожденных, больных пневмониями, вызванными устойчивыми к пенициллину стафилококками.

Он противопоказан больным с поражениями почек и дегенеративными процессами в печени. Его нельзя применять во время эфирного наркоза, а также одновременно с введением стрептомицина, мономицина и непосредственно после лечения ими.

Неомицина сульфат вводится внутрь и внутримышечно. Взрослым его назначают внутрь по 100 000—200 000 ЕД на прием 2 раза в сутки. Грудным детям — по 4 000 ЕД на 1 кг веса ребенка 2 раза в день.

При внутримышечном введении наибольшая концентрация препарата в крови больного наблюдается через 1 час, а терапевтическая концентрация неомицина сульфата сохраняется в организме в течение 12 часов. Внутримышечно взрослым препарат вводят в первый день до 100 000 ЕД, во второй день — до 150 000 ЕД, на третий-пятый день — до 200 000 ЕД однократно. Для этого содержимое флакона растворяют в изотоническом растворе хлорида натрия или 0,25% растворе новокаина. На курс лечения не более 2 000 000 ЕД антибиотика. Курс лечения неомицином не должен продолжаться более 5 дней. В случае необходимости, если у больной не наступила альбуминурия, повторный курс лечения проводят спустя 2—3 дня после окончания первого курса лечения.

При появлении тошноты, рвоты, поноса, аллергической реакции, шума в ушах, белка в моче нужно сразу же прекратить лечение препаратом.

Rp.: Neomycini sulfurici 400 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

S. По 100 000 ЕД внутримышечно
2 раза в сутки.

НИСТАТИН — NYSTATINUM

Синонимы: Micostatinum, Fungistatinum.

Этот антибиотик оказывает фунгистатическое действие на дрожжеподобные грибки рода *Candida*. Не активен в отношении бактерий. Малотоксичен. Слабо действует на *Trichomonas vaginalis*.

Нистатин применяется для лечения заболеваний, вызванных дрожжеподобными грибками рода *Candida*. Он также назначается при длительном и массивном лечении различными антибиотиками, в первую очередь, антибиотиками тетрациклинового ряда с целью предупреждения развития кандидамикоза рта, влагалища, внутренних органов.

Препарат выпускается в таблетках и драже по 250 000—500 000 ЕД, а также в тубах, содержащих по 5, 10, 25 и 50 г нистатиновой мази. В 1 г мази находится 10 000 ЕД нистатина.

Он назначается взрослым внутрь по 500 000 ЕД 3—4 раза или по 250 000 ЕД 6—8 раз в сутки, тяжело больным кандидамикозом — по 500 000 ЕД 6—8 раз в сутки (не более 6 000 000 ЕД в сутки). Грудным детям нистатин вводят по 75 000 ЕД дважды в сутки. Продолжительность курса лечения — 10—14 дней. Повторные курсы лечения хронических рецидивирующих и генерализованных кандидамикозов проводятся после 2—3-недельного перерыва.

Во время лечения возможны повышения температуры, озноб, расстройство функции кишечника. В таких случаях следует снизить дозу препарата.

Нистатиновая мазь эффективна при дрожжевых дерматитах сосков, кандидозах женских половых органов, лучевых поражениях кожи, ликвидации зуда, возникшего вследствие применения антибиотиков.

Rp.: Nystatini 500 000 ЕД
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутрь.

Rp.: Ung. Nystatini 50,0
D. S. Нанести мазь на салфетку и
приложить к пораженному месту.

**ОКСИТЕТРАЦИКЛИНА ГИДРОХЛОРИД —
ОХУТЕТРАСЫСЛИНУМ НУДРОСНЛОРИСМ**

Синонимы: Охупусоин, Tetran, Terramycinum.

Задерживает рост грамположительных бактерий, риккетсий и больших вирусов. Эффективен при заболеваниях, вызванных микробами, устойчивыми к стрептомицину и пенициллину. При применении внутрь угнетает бактериальную флору кишечника. Хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта. Обнаруживается в крови через час после перорального введения. Легко проходит через плаценту в кровь плода.

Показания и противопоказания к применению окситетрациклина гидрохлорида такие же, как и для хлортетрациклина гидрохлорида.

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 100 000 ЕД (0,1 г) и 200 000 ЕД (0,2 г) антибиотика и во флаконах по 100 000 ЕД для внутримышечного введения.

Окситетрациклин гидрохлорид назначается до 500 000 ЕД 4 раза в день, до 2 000 000 ЕД в сутки. Внутримышечно инъецируется от 40 000 до 60 000 ЕД препарата 2—3 раза в сутки, в зависимости от характера и тяжести инфекционного процесса. Предварительно препарат разводится 1—2% раствором новокаина (содержимое одного флакона — в 5 мл раствора) и энергично встряхивается. Грудным детям антибиотик вводится внутрь из расчета не более 25 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки, а внутримышечно — 10 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки. Курс лечения длится 10 дней. Его можно повторить 2—3 раза с промежутками в 4—7 дней. Одновременно следует назначить витамины группы В и нистатин.

Иногда во время лечения могут возникнуть признаки раздражения желудочно-кишечного тракта.

Rp.: Oxytetracyclini hydrochlorici 100 000 ЕД
D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутри.

Rp.: Oxytetracyclini hydrochlorici 100 000 ЕД
D. t. d. № 5 in phlac.

S. Содержимое флакона растворить в
5 мл 1—2% раствора новокаина. По
2—3 мл внутримышечно 2—3 раза
в сутки.

ОЛЕАНДОМИЦИН — OLEANDOMYCINUM

Олеандомицин по спектру действия близок к пенициллину и эритромицину. Он оказывает преимущественно бактериостатическое действие на грамположительных микробов, менее активен против грамотрицательных кокков. Активность препарата повышается в щелочной среде. Он малотоксичен, редко дает аллергические реакции.

Препарат хорошо всасывается. Максимальное содержание олеандомицина в крови определяется через 2 часа, а его терапевтическая концентрация в крови держится в течение 5—6 часов после приема антибиотика.

Антибиотик выпускается в таблетках, содержащих 125 000 ЕД.

Олеандомицин назначают при септических заболеваниях, вызванных чувствительными к нему бактериями.

Его применяют внутрь по 250 000 ЕД 4—6 раз в сутки в течение 7—10 дней. Детям олеандомицин назначают из расчета 30 000—50 000 ЕД препарата на 1 кг веса тела в сутки.

В редких случаях при лечении олеандомицином наблюдаются тошнота, рвота.

Rp.: Oleandomycini 125 000 ЕД

D. t. d. № 25 in tabul.

S. По 1 таблетке 4—6 раз в сутки
внутрь.

ОЛЕТЕТРИН — OLETETRINUM

Препарат состоит из двух частей тетрациклина и одной части олеандомицина фосфата.

Олететрин малотоксичен и быстро всасывается, не обладает кумулятивным свойством. Он подавляет рост стафилококков и микроорганизмов, устойчивых к другим антибиотикам.

Олететрин выпускается в таблетках по 125 000 ЕД и 250 000 ЕД.

Широко используется в акушерско-гинекологической практике для лечения воспалительных процессов, гонореи, циститов, цистопиелитов, септических осложнений после родов.

Препарат противопоказан больным с повышенной чувствительностью к антибиотикам, нарушенными функциями печени и сердечно-сосудистой недостаточностью II—III степени.

Антибиотик назначается внутрь одинаковыми дозами (для взрослых обычно по 250 000 ЕД) 4—6 раз в сутки. Высшая суточная доза олететрина 2 000 000 ЕД. Суточная доза препарата для детей весом до 10 кг равна 25 000 ЕД на 1 кг веса ребенка. Курс лечения длится 5—14 дней, а иногда и более, в зависимости от характера заболевания.

При появлении тошноты, рвоты, аллергических сыпей, стоматита следует снизить дозу препарата или временно прекратить лечение.

Rp.: Oletetrini 125 000 ЕД
D. t. d. № 30 in tabul.
S. По 1 таблетке 6 раз в сутки внутрь.

ПЕНИЦИЛЛИН — PENICILLINUM

Антибиотик узкого спектра действия. Оказывает сильное бактериостатическое действие на грамположительных микробов, находящихся в активной стадии деления, путем блокады их ферментативных систем. На пассивные формы микробов пенициллин не действует.

Он эффективен при заболеваниях, вызванных грам-отрицательными бактериями, кроме болезней гонококкового и менингококкового происхождения.

Пенициллин не дает эффекта при туберкулезных и бруцеллезных заболеваниях женских половых органов, он также не действует на процессы, вызванные кишечной палочкой и вирусами.

Применение пенициллина противопоказано больным тяжелыми миокардитами с склонностью к эмболиям и страдающим бронхиальной астмой.

Медицинской промышленностью выпускается натриевая и калиевая соль бензилпенициллина во флаконах по 100 000, 300 000 и 500 000 ЕД. Содержимое флакона растворяется непосредственно перед введением в 10 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,25% раствора новокаина. Приготовленный раствор для парентерального введения должен применяться сразу. В случаях, когда этого сделать невозможно, допускает-

ся хранение раствора не более 1—2 дней в темном и холодном месте.

Малотоксичен. Разрушается под действием спирта, эфира, марганцовокислого калия, перекиси водорода, кислот и щелочей, поэтому перед парентеральным введением пенициллина обработанная кожа должна высохнуть, а при стерилизации шприца и игл кипячением к воде нельзя добавлять соду.

При внутримышечном введении пенициллина концентрация препарата достигает максимума через 30—60 минут, а через 3—4 часа после инъекции в крови обнаруживаются лишь следы антибиотика. В организме беременной он может проникнуть через плаценту к плоду, а у кормящей женщины — появиться в молоке.

Применяется в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах, при острых, подострых и хронических воспалительных заболеваниях матки и ее придатков, клетчатки и брюшины, вызванных различными кокками, а также для лечения воспаления пупочного канатика и септических заболеваний у новорожденных.

Курс лечения зависит от характера и течения заболевания и продолжается от нескольких дней до месяца и более. Высшая разовая доза пенициллина при его внутримышечном или подкожном введении взрослым равна 400 000 ЕД, высшая суточная — 1 200 000 ЕД. Грудным детям пенициллин назначают по 5 000—30 000 ЕД препарата на 1 кг веса тела в сутки.

Острые, подострые и хронические воспалительные процессы женских половых органов можно лечить 250 000—500 000 ЕД пенициллина, разведенного в 60—80 мл 0,25% раствора новокаина, который вводится ежедневно в своды влагалища. На курс лечения достаточно 6—8 введений пенициллина.

После инъекции пенициллина может повыситься температура, ухудшиться самочувствие больной, могут появиться головная боль, аллергические реакции, а также развиваться периферические невриты и кандидамикоз.

Rp.: Benzilpenicillini natrii cristallisati
500 000 ЕД
D. t. d. № 5 in phlac.
S. По 100 000 ЕД внутримышечно через
4 часа.

РИСТОМИЦИН — RISTOMYCINUM

Оказывает бактериостатическое действие только на грамположительные микроорганизмы. Активен против бактерий, устойчивых к пенициллину, эритромицину и олеандомицину.

Выпускается во флаконах по 250 000 и 500 000 ЕД.

Малотоксичен. Местно ристомидин раздражает ткани, поэтому вводится в организм только внутривенно, причем каждое новое вливание лучше делать в другую вену.

Препарат вводится 2 раза в день капельно по 400 000—500 000 ЕД, которые предварительно растворяются в 200—500 мл 5% раствора глюкозы (из расчета 2 000 ЕД антибиотика на 1 мл раствора). Вливание производится медленно, в течение 30 минут—1 часа. Детям можно вводить не более 25 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки. Лечение длится 10—14 дней.

Ристомидин применяется для лечения наиболее тяжелых заболеваний, таких как сепсис, септический эндокардит, септические пневмонии, когда прием других антибиотиков внутрь или их внутримышечное введение не дают эффекта.

При длительном применении ристомидина иногда развиваются лейкопения и тромбоцитопения. Могут появиться признаки поражения почек, если суточная доза препарата будет выше 5 000 000 ЕД. Аллергические реакции на этот антибиотик наблюдаются редко.

Rp.: Ristomycini 250 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

S. Содержимое флакона растворить в 125 мл изотонического раствора хлорида натрия, на одно введение.

СИНТОМИЦИН — SYNTHOMYCINUM

Действующим началом этого препарата является левомицетин.

Выпускается в порошках и таблетках по 0,1, 0,25 и 0,5 г.

Этот антибиотик применяется для лечения колиэнтеритов у детей, гонореи, гнойных ран, эрозий шейки матки, возникших вследствие гнойных процессов в половых органах, трихомонадных кольпитов и различных воспалений мочевых путей у женщин.

Он противопоказан больным псориазом, экземой, кандидамикозом, людям с повышенной чувствительностью к препарату и упорной рвотой.

При острой гонорее мочеполовой системы его назначают в первые два дня по 3 г, а следующие два дня больные принимают по 2 г препарата, т. е. 10 г синтомицина на курс лечения. При всех других формах гонореи курсовые дозы антибиотика равняются 12—15 г.

Синтомицин назначают по 4—6 раз в сутки через равные промежутки времени (ночной перерыв не должен превышать 7—8 часов) за 20—30 минут до приема пищи.

Максимальная разовая доза синтомицина для взрослого — 1,5 г, а суточная — 6 г. Детям до трех лет он назначается из расчета 0,02 г на 1 кг веса тела на прием через 4—6 часов (ночью допускается 8-часовой перерыв) в течение 7—10 дней.

Иногда у больной могут появиться рвота, чувство страха и другие нарушения нервной системы, которые проходят через 2—3 дня после отмены препарата. При упорной рвоте препарат назначают в виде свечей, причем дозу синтомицина увеличивают в 1,5 раза.

Rp.: Synthomycini 0,5

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 4—6 раз в сутки
внутри.

ЭМУЛЬСИЯ СИНТОМИЦИНА — EMULSIO SYNTHOMYCINUM

Синтомициновая эмульсия (1, 3, 5 и 10%) выпускается в плотно закрытых банках по 25, 50 и 100 г.

Она применяется местно для лечения трещин сосков, трихомонадных кольпитов, эрозий шейки матки, гнойных ран и для профилактики бленорей и гонорей у новорожденных.

Женщины после кормления ребенка протирают соски молочных желез 0,25% раствором нашатырного спирта, затем на трещины накладывают стерильные салфетки, покрытые толстым слоем 10% эмульсии.

При трихомонадных кольпитах сперва делают влажные ванночки с раствором марганцовокислого калия 1:2000, затем вводят на 6—8 часов тампон, пропитанный эмульсией. Лечение проводится ежедневно в течение 1—2 недель. Одновременно назначают синто-

мицин внутрь по 0,3—0,5 г 3 раза в день в течение шести дней.

Для лечения эрозий шейки матки применяют тампоны, пропитанные 10% синтомициновой эмульсией, которые вводят во влагалище после ванночки ежедневно на 4—6 часов, плотно прижимая их к эрозированной поверхности. Лечение длится 12—14 дней.

Используют для лечения гнойных ран перевязки с 1% эмульсией. Их делают через 2—3 дня, а с 10% эмульсией — через 4—5 дней. Лечение продолжают до полного заживления ран.

С целью профилактики бленнореи у новорожденных им сразу же после рождения в конъюнктивальный мешок стеклянной палочкой (отдельно для каждого глаза!) вносится достаточное количество 1% эмульсии. Кроме того, у девочек этой эмульсией обрабатывается половая щель. Процедуру повторяют через 3 часа в палате новорожденных.

Рр.: Emulsionis Synthomycini 10% — 25,0
D. S. Пропитанный эмульсией тампон
звести во влагалище.

СТРЕПТОМИЦИН — STREPTOMYCINUM

Стрептомицин эффективен при туберкулезе различных органов, гонорее, бруцеллезе, септических послеродовых, послеабортных и послеоперационных осложнениях, воспалительных процессах мочевых путей, тромбозах септической этиологии и токсикосептических инфекциях у новорожденных. Наиболее выраженное действие отмечается при лечении ранних и острых форм туберкулезного процесса. Показан для лечения туберкулезных поражений женских половых органов: язв вульвы, влагалища и шейки матки, эндометритов, сопровождающихся кровотечениями и аменореей, острых и подострых сальпингоофоритов, осложненных перитонитом.

Стрептомицин выпускается в виде сульфатной соли во флаконах по 250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД, что соответствует 0,25, 0,5 и 1 г препарата.

Применяется внутримышечно и внутрь. Высшая разовая доза препарата для взрослых при внутримышечном введении равна 1 000 000 ЕД, суточная 2 000 000 ЕД. Детям до трех лет однократно вводится

100 000—125 000 ЕД, а в сутки 200 000—250 000 ЕД стрептомицина сульфата.

При введении препарата растворяют в 0,25% растворе новокаина или изотоническом растворе хлорида натрия.

Для лечения туберкулезных язв вульвы, влагалища и шейки матки ежедневно один раз обкалывают пораженные участки раствором стрептомицина, содержащим 500 000 ЕД, или дважды в сутки с промежутком в 4 часа, при этом каждый раз вводится 250 000 ЕД препарата. Продолжительность лечения 80—120 дней, до исчезновения язв. За это время больная получает 20 000 000—30 000 000 ЕД препарата.

При туберкулезном эндометрите стрептомицин вводят в толщу шейки матки со стороны цервикального канала ближе к внутреннему зеву (без фиксации шейки матки пулевыми щипцами) ежедневно по 250 000 ЕД два раза с промежутком в 4 часа. Длительность лечения 3—4 месяца. На курс лечения расходуется 30 000 000—60 000 000 ЕД препарата.

Туберкулезный эндометрит, который подтвержден гистологически, осложненный аднекситом, лечат так: ежедневно больной производят 4—5 инъекций стрептомицина с интервалами в 4 часа. Первые две инъекции — по 125 000 ЕД делаются в толщу шейки матки, последующие 2—3 инъекции — по 250 000 ЕД внутримышечно. В течение 120—130 дней больной вводится не менее 40 000 000—60 000 000 ЕД стрептомицина.

Комбинированным способом проводят также лечение аднексита, который осложнился параметритом или пельвеоперитонитом. Первые 100 000—250 000 ЕД препарата инъецируются в своды влагалища по направлению к инфильтратам, а последующие три введения стрептомицина по 250 000—300 000 ЕД делаются внутримышечно. За курс лечения вводится 40 000 000—60 000 000 ЕД препарата.

После оперативного удаления пораженных туберкулезом труб и яичников в брюшную полость вводят по 250 000—500 000 ЕД стрептомицина (дополнительно к внутримышечным инъекциям).

При лечении острой гонореи нижнего отдела мочеполовой системы, а также острой восходящей гонорее и обострения хронической стрептомицин вводят внутримышечно по 250 000 ЕД 2 раза в день. Всего на курс лечения не менее 1 500 000—3 000 000 ЕД препарата.

При воспалительных заболеваниях мочевых путей (цистит, пиелостит, пиелит) стрептомицин назначают по 250 000—500 000 ЕД 1—2 раза в день. На курс лечения, в зависимости от тяжести и выраженности патологического процесса, необходимо от 2 000 000 до 30 000 000 ЕД препарата. Особенно эффективно лечение препаратом пиелонефритов беременных.

Новорожденным при стафилококковых инфекциях вводят по 40 000—50 000 ЕД антибиотика внутримышечно 2 раза в сутки, а при сепсисе — из расчета 30 000—50 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки.

Rp.: Streptomycini sulfurici 500 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

S. Содержимое флакона растворить в 3 мл 0,25 % раствора новокаина или изотонического раствора хлорида натрия. По 1,5 мл раствора внутримышечно 2 раза в сутки.

СТРЕПТОМИЦИЛЛИН — STREPTOMYCILLINUM

Выпускается во флаконах по 900 000 ЕД (400 000 ЕД солей бензилпенициллина и 500 000 ЕД солей стрептомицина).

Препарат обладает бактериостатическими свойствами против грамположительных и грамотрицательных бактерий. Предназначен для лечения заболеваний, вызванных чувствительными к пенициллину и стрептомицину микроорганизмами.

Стрептомициллин противопоказан больным с повышенной чувствительностью к пенициллину и стрептомицину. Неэффективен при заболеваниях, вызванных риккетсиями, плазмодиями и вирусами.

Назначается только внутримышечно: взрослым по 900 000 ЕД 1—2 раза в день, грудным детям по 100 000—150 000 ЕД в сутки. Непосредственно перед введением содержимое флакона разводится в 1,5 мл дистиллированной воды или 0,25—0,5% раствора новокаина и встряхивается.

Суточная и курсовая дозы стрептомициллина индивидуальны и зависят от характера и формы заболевания, общего состояния и переносимости препарата.

При появлении зуда, головокружения, ухудшении

слуха дозу стрептомицилина уменьшают или прекращают его введение.

Rp.: Streptomycillini 900 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

**S. По 900 000 ЕД внутримышечно
1—2 раза в день.**

**ТЕТРАЦИКЛИНА ГИДРОХЛОРИД—
TETRACYCLINUM HYDROCHLORICUM**

Синонимы: Cyclomycinum, Policyclinum.

По химической структуре и терапевтическому действию этот антибиотик близок к хлортетрациклину и окситетрациклину гидрохлориду, но создает более высокую концентрацию препарата в крови.

Показания и противопоказания к его применению такие же, как и для хлортетрациклина гидрохлорида.

Он выпускается в таблетках по 100 000 ЕД и 200 000 ЕД и в комбинации с нистатином (по 100 000 ЕД каждого), а также во флаконах по 100 000 ЕД.

100 000 ЕД тетрациклина соответствует 0,1 г препарата.

Тетрациклина гидрохлорид назначается внутрь за 30 минут до еды или через час после нее (не более 0,4 г на прием и 2 г в сутки) и внутримышечно (до 0,1 г препарата на введение). Грудным детям этот антибиотик назначают внутрь из расчета 0,025 г на 1 кг веса тела в сутки, а внутримышечно — по 0,01 г на инъекцию. Чтобы тетрациклина гидрохлорид ввести внутримышечно, необходимо непосредственно перед инъекцией растворить содержимое флакона в 10 мл 1—2% раствора новокаина. Введения повторяются через 8—12 часов. Курс лечения проводится циклами в 5—7 дней, которые повторяются 2—3 раза с промежутками в 4—7 дней.

Если появляется тошнота, рвота, поносы, боли в животе, развиваются стоматиты, дерматиты, сопровождающиеся зудом, дозу препарата уменьшают или прекращают его применение.

Rp.: Tetracyclini hydrochlorici 0,1

D. t. d. № 20 in tabul.

**S. По 1 таблетке 4—6 раз в сутки за
30 минут до еды.**

Rp.: Tetracyclini hydrochlorici 100 000 ЕД

D. t. d. № 5 in phlac.

**S. По 50 000—100 000 ЕД внутримышечно
через 8—12 часов.**

ХЛОРТТЕТРАЦИКЛИНА ГИДРОХЛОРИД — CHLORTETRACYCLINUM HYDROCHLORICUM

Синонимы: Аугеомусоин, Аугеомусинум, Биомусинум.

Препарат оказывает хороший терапевтический эффект при перитоните, сепсисе и других инфекционных заболеваниях, развившихся во время родов, в послеабортном и послеоперационном периодах, а также при септических заболеваниях у новорожденных. Он с успехом применяется для лечения пиелоститов, гонорей, маститов. При тяжелых септических состояниях хлортетрациклина гидрохлорид следует применять в комбинации с другими антибиотиками.

Назначение препарата противопоказано людям с нарушенными функциями печени, почек, грибковыми заболеваниями кожи, с повышенной чувствительностью к препарату и резко выраженной лейкопенией.

Хлортетрациклина гидрохлорид выпускается в порошках и таблетках по 100 000 ЕД, что соответствует 0,1 г препарата.

Обычно он принимается взрослыми по 0,2—0,25 г за полчаса до еды 4 раза в день, то есть не более 1 г в сутки. В отдельных случаях дозу антибиотика можно увеличить до 2—3 г в сутки. Курс лечения длится 4—10 дней. За это время в организм вводится 15—35 г препарата. Спустя 10—15 дней курс лечения повторяется. Детям хлортетрациклина гидрохлорид назначают в сутки из расчета 0,0125—0,025 г на 1 кг веса тела (в целом не более 1 г). Суточную дозу делят на 4—5 приемов.

При ухудшении аппетита, появлении тошноты, рвоты, гиперемии слизистой рта, дерматитов, аллергических реакций, развитии кандидамикоза дозу препарата уменьшают или отменяют антибиотик.

При острой гонорее назначают по 0,3 г антибиотика в сутки. На курс лечения необходимо 4—5 г хлортетрациклина гидрохлорида.

Чехословацкий препарат ауреомикоин выпускается в драже, в которых находится по 0,05 и 0,125 г хлортетрациклина гидрохлорида, а также в ампулах по 1 мл, содержащих 0,25 г этого антибиотика и 0,15 г натриевой соли аминокислоты. Ампульный препарат предназначен для внутривенного введения вместе с изотоническим раствором хлорида натрия. Суточная доза

ауреомикоина для взрослых 0,2—0,4 г, а для детей до 12 лет — 0,004—0,005 г на 1 кг веса тела.

Rp.: Chlortetracyclini hydrochlorici

100 000 ЕД

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 2 таблетки 4—5 раз в сутки
внутри.

ЭРИТРОМИЦИН — ERYTHROMYCINUM

Синонимы: Ploticin.

Эритромицин действует бактериостатически на грамположительные и некоторые грамотрицательные микробы. Эффективен при лечении инфекционных заболеваний, вызванных устойчивыми к пенициллину и другим антибиотикам микроорганизмами. Малотоксичен, не обладает кумулятивным свойством.

Выпускается в порошках и таблетках по 100 000 и 200 000 ЕД, что соответствует 0,1 и 0,2 г препарата, и в тубах в виде мази по 5, 10, 25 и 50 г. В каждом грамме мазевой основы содержится 10 000 ЕД эритромицина.

После введения в организм максимальная концентрация препарата в крови наступает через 2—3 часа, а через 4—6 часов — почти полностью выделяется. У беременных он проходит через плаценту к плоду.

Эритромицин применяется для лечения пневмонии, гонорей, раневых инфекций, различных гнойничковых заболеваний кожи и септических осложнений у новорожденных и женщин в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах.

Противопоказаний к его назначению нет. При повышенной чувствительности к препарату количество вводимого эритромицина ограничивается.

Назначают эритромицин внутрь по 100 000 ЕД через 4—6 часов. Длительность применения антибиотика зависит от тяжести и длительности заболевания. Однократно можно дать не более 250 000 ЕД препарата, а в сутки — не более 2 000 000 ЕД. Детям назначают на один прием по 5 000—8 000 ЕД на 1 кг веса ребенка, а в сутки — 30 000—40 000 ЕД на 1 кг веса тела.

Для лечения острой гонорей нижнего отдела мочеполовой системы эритромицин назначают по 500 000 ЕД. Курсовая доза препарата составляет 7 г. В первый день

больная принимает 3 000 000 ЕД препарата, следующие два дня — по 2 000 000 ЕД. Таким образом, на курс лечения уходит 7 000 000 ЕД эритромицина.

При осложненной и хронической гонорее курсовая доза эритромицина составляет 10 000 000 ЕД. В первый день назначают 3 000 000 ЕД, в следующие три дня — по 2 000 000 ЕД и на пятый день — 1 000 000 ЕД эритромицина (схема И. М. Порудоминского).

Новорожденным, при развитии у них стафилококковой инфекции, дают по 5 000 ЕД эритромицина на 1 кг веса тела в сутки, а при явлениях стафилококкового сепсиса — по 50 000—100 000 ЕД на 1 кг веса ребенка.

Rp.: Erythromycini 200 000 ЕД

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке внутрь за час до приема пищи через каждые 4—6 часов.

Эритромицин аскорбат предназначен для внутривенного введения в случаях особо тяжелой инфекции. Выпускается в ампулах, содержащих по 100 000 ЕД препарата. Вводится вместе с 500 мл 5% раствора глюкозы, медленно, капельным способом по 100 000—200 000 ЕД 2 раза в сутки. При быстром введении эритромицина аскорбата может появиться ощущение жара.

СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Сульфаниламидные препараты оказывают, главным образом, бактериостатическое действие на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, крупные вирусы, некоторые простейшие и грибки в результате блокирования их ферментативных систем. Они довольно хорошо всасываются в тонком кишечнике (полностью поступают в кровь через 4—6 часов после приема) и относительно медленно выводятся из организма. При аккуратном приеме препарата через каждые 4—6 часов удается поддерживать необходимую терапевтическую концентрацию сульфаниламида в организме.

Сульфаниламидные препараты проникают в различные ткани и жидкости организма, хорошо проходят через плаценту. Они обнаруживаются в поте, слюне, желудочном соке, желчи, грудном молоке. Но выводятся из организма в основном с мочой.

Сульфаниламидные препараты применяются в акушерстве и гинекологии для лечения в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах инфекционных и септических заболеваний, острой и хронической гонорей, заболеваний мочевых путей, стрептококковой пневмонии, инфицированных ран, листериоза новорожденных и матерей, токсоплазмоза, острых и хронических заболеваний матки, труб, яичников, тазовой брюшины и параметральной клетчатки.

Лечение сульфаниламидами необходимо начинать с применения больших доз препаратов, создавая тем самым высокую концентрацию в крови больной и предупреждая возможность привыкания к ним микроорганизмов. После падения температуры и улучшения общего состояния женщины применение сульфаниламидных препаратов необходимо продолжить еще 2—3 дня. Лечение длится в среднем 6—7 дней.

Все сульфаниламидные вещества относятся к сильнодействующим средствам (список Б ГФ IX).

При приеме больших доз сульфаниламидов могут развиваться лейкопения, агранулоцитоз, метгемоглобинемия, а также явления повышенной чувствительности организма к препаратам (лекарственная сыпь, лихорадка). Возможно снижение диуреза и появление гематурии. Иногда наблюдаются симптомы поражения нервной и сердечно-сосудистой системы — парестезии, тахикардия. Подобные осложнения чаще всего наступают после применения больших доз препаратов, особенно при повторном их назначении.

При назначении больших доз сульфаниламидных препаратов нельзя применять медикаменты, содержащие серу. Необходимо систематическое исследование мочи и крови. Рекомендуются обильное питье, желательное щелочных растворов.

Сульфаниламидные препараты вызывают нарушение метаболизма витаминов в организме, особенно витамина В₁ и никотиновой кислоты. Поэтому при длительном применении сульфаниламидов и при появлении осложнений необходимо дополнительно назначить эти витамины.

Применение сульфаниламидов абсолютно противопоказано людям с повышенной чувствительностью к этим препаратам. Не следует их назначать больным с декомпенсированными пороками сердца, резко выраженным артериосклерозом, болезнями почек, страдаю-

щим активной формой туберкулеза, тяжелыми заболеваниями кровеносной системы, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

НОРСУЛЬФАЗОЛ — NORSULFAZOLUM

Синоним: Sulfathyazolium.

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Применяется норсульфазол наиболее эффективно при заболеваниях, вызванных гемолитическим стрептококком, гонококком, стафилококком и кишечной палочкой.

Норсульфазол широко применяется для профилактики и лечения инфицированных ран, гнойных осложнений при оперативных вмешательствах, острой и хронической гонорее, циститов, пиелонефритов у беременных, трещин сосков, эрозий шейки матки, воспалительных заболеваний женских половых органов, мокнущего пупка у новорожденных.

Высшая разовая доза норсульфазола для взрослого — 2 г, суточная — 7 г. Грудным детям его назначают из расчета 0,2 г препарата на 1 кг веса тела в сутки.

Гонореею лечат норсульфазолом по следующей схеме: два дня назначают по 1 г 6 раз в день, затем два дня — по 1 г 4 раза в день и последние два дня — по 1 г 3 раза в день, на курс лечения уходит 26 г препарата.

При стафилококковых инфекциях в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах, при циститах и цистопиелитах, воспалительных процессах в женских половых органах на первый прием назначают 3—4 г препарата, а затем — по 1—1,5 г каждые 4 часа в течение 6—10 дней.

Иногда у больных, принимающих норсульфазол, появляется головная боль, рвота, цианоз, лихорадка, кожные экзантемы, острая гемолитическая анемия. Нарушение функции почек наблюдается редко.

Rp.: Norsulfazoli 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 2 таблетки каждые 4 часа, запивая содовой или щелочной минеральной водой.

СТРЕПТОЦИД БЕЛЫЙ — STREPTOCIDUM ALBUM

Препарат активен против стрептококков, гонококков, кишечной палочки и пневмококков. Он усиливает болеутоляющий эффект морфина, текодина, фенобарбитала, одновременно уменьшая их токсическое действие на дыхательный центр.

Стрептоцид широко применяется для профилактики и лечения инфицированных ран, гнойных осложнений в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах, острой и хронической гонорее, циститов, пиелонефритов у беременных, трещин сосков, эрозий шейки матки, мокнувшего пупка у новорожденных, воспалительных заболеваний женских половых органов.

При введении в организм быстро всасывается. Уже через 1—2 часа после приема стрептоцида концентрация препарата в крови становится наивысшей.

Стрептоцид выпускается в порошках и таблетках по 0,3 г.

Разовый прием препарата взрослым не должен превышать 2 г, а суточный — 7 г. Детям стрептоцид назначается из расчета 0,2 г препарата на 1 кг веса тела в сутки.

При гонорее он принимается внутрь по следующей схеме: в первые два дня — по 6 г в сутки, в последующие два дня — по 5 г, затем два дня — по 4 г, потом четыре дня — по 3 г, еще три дня — по 2 г и в последние два дня — по 1 г стрептоцида в сутки. Таким образом, на курс лечения гонорее необходимо 50 г стрептоцида.

Rp.: Streptocidi albi 0,3

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 2 таблетки 5—6 раз в день.

Rp.: Streptocidi albi pulv. subtiliss. 10,0

Olei jecoris Aselli 100,0

M. D. S. На ватном тампоне наносить ежедневно на пораженный участок (при эрозиях шейки матки и трещинах сосков).

Rp.: Streptocidi albi subtiliss. 10,0

S. Присыпать новорожденному мокнувший пупок.

СУЛЬФАДИМЕЗИН — SULFADIMEZINUM

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Сульфадимезин обладает сильной бактериостатической активностью против стрептококков, пневмококков, менингококков, кишечной палочки. Он быстро всасывается и относительно медленно выводится из организма. Поэтому высокая и постоянная концентрация его в крови достигается приемом умеренных доз сульфадимезина. Препарат хорошо переносится больными, редко дает побочные явления.

Он применяется для профилактики и лечения послеродовой, послеабортной, послеоперационной и раневой инфекции, заболеваний мочевых путей и воспалительных процессов женских половых органов, для лечения гонореи, токсоплазмоза.

Высшая разовая доза сульфадимезина для взрослых — 2 г, высшая суточная — 7 г. Лечение должно продолжаться после падения температуры еще в течение трех суток при постоянном исследовании крови. Оно длится 5—7 дней, общее количество препарата 30—35 г.

Взрослым на первый прием назначают 2—4 г, затем по 1 г каждые 4—6 часов. Детям до 6 месяцев на первый прием дают 0,5 г сульфадимезина, затем — по 0,25 г каждые 12 часов.

При гонорее схема назначения сульфадимезина, его дозировка и общее количество препарата, принятого на курс лечения, остаются те же, что и для норсульфазола.

Rp.: Sulfadimezini 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 2 таблетки 4—6 раз в сутки, запивая большим количеством минеральной щелочной воды.

СУЛЬФАЗИН — SULFAZINUM

Сульфазин выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Препарат обладает высокой антибактериальной активностью против стрептококков, пневмококков, гонококков, кишечной палочки и некоторых грибов (глубоких микозов).

При введении внутрь сульфазин медленно всасывается и медленно выводится почками. Максимальная концентрация препарата в крови наблюдается через 3—6 часов после приема. Он хорошо переносится больными.

Высшие разовые и суточные дозы для взрослых и детей, показания к применению сульфазина такие же, как и для сульфадимезина.

Взрослым на первый прием дают 2—4 г препарата, затем по 1 г каждые 4 часа в течение трех дней, а с четвертого дня — по 1 г каждые 6—8 часов. Лечение продолжают после падения температуры еще в течение трех суток. Курс лечения сульфазинном длится в среднем 5—7 дней.

Детям до 6 месяцев назначают на первый прием 0,5 г препарата, затем по 0,25 г каждые 12 часов в течение недели.

С целью предупреждения нарушения функции почек необходимо одновременно с сульфазинном назначать каждые 4 часа по 2—3 г двууглекислой соды.

Rp.: Sulfazini 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 2 таблетки через каждые 4 часа, запивая щелочной минеральной водой.

СУЛЬФАПИРИДАЗИН — SULFAPYRIDAZINUM

Синонимы: Altezol, Davosin, Deposulfal, Купех, Midicel, Midikel, Longamid, Spofadazin, Sulfamethoxy-pyridazinae.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Сульфапипридазин является препаратом удлиненного действия. После однократного приема 1 г сульфапипридазина его терапевтическая концентрация в крови создается через 1 час, а максимальная — через 3—6 часов. Терапевтическая концентрация держится около двух суток. Препарат обладает антибактериальной активностью против грамотрицательных и грамположительных бактерий. Он не активен против микроорганизмов, устойчивых к другим сульфаниламидным препаратам, малотоксичен.

Показания и противопоказания к применению сульфацила те же, что и для норсульфазола.

В первый день лечения взрослым назначают на прием 1 г препарата 1 раз в сутки (высшая начальная доза 2 г), затем — по 0,5—1 г в сутки. После снижения температуры продолжают вводить препарат в течение 2—3 дней. Курс лечения длится от 5—7 до 10—13 дней. Детям назначают по 0,05 г сульфацила на 1 кг веса тела, постепенно доза препарата снижается до 0,03 г на 1 кг веса тела. Во время лечения и в течение 1—2 суток после него следует назначать обильное щелочное питье или питьевую соду по 1,5 г через каждые 3—4 часа.

У больных, получающих сульфацил, могут возникнуть побочные явления вследствие приема препарата. Но они наблюдаются реже, чем после введения норсульфазола и других сульфаниламидов.

Чехословацкий препарат сподазин аналогичен сульфацилу, выпускается в таблетках по 0,5 г. Во время лечения сподазином противопоказано применение анестезирующих средств прокаинового ряда, жаропонижающих, гексаметилентетрамина и употребление спиртных напитков. Нельзя курить и принимать солнечные ванны.

Rp.: Sulfacyli 0,5

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1—2 таблетки 1 раз в сутки,
запивая щелочной минеральной водой.

СУЛЬФАЦИЛ — SULFACYLUM

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Он эффективен против стрептококков, гонококков, пневмококков и, особенно, стафилококков и кишечной палочки.

Сульфацил применяется при циститах, пиелитах, пuerперальном сепсисе и воспалительных процессах женской половой сферы. Порошком сульфацила в виде присыпок и припудриваний успешно лечатся инфицированные раны.

Высшая разовая доза препарата 2 г, суточная — 7 г.

Взрослым назначают по 0,5—1 г сульфацила 3—5 раз в день в течение 6—7 дней. Общая доза препарата

на курс лечения 15—25 г. Детям дается по 0,1—0,3 г сульфацила на прием 5 раз в день в течение недели.

Rp.: Sulfacyli 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1—2 таблетки 3—5 раз в сутки, запивая щелочной минеральной водой.

УРОСУЛЬФАН — UROSULFANUM

Уросульфан выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г.

Он высоко активен против стафилококков и кишечной палочки.

Используется для лечения циститов, цистопиелитов, пиелитов, пиелонефритов и других инфекционных заболеваний мочевых путей. Лучший эффект от применения уросульфана отмечен при лечении пиелитов и циститов. При этом мочевыделительная функция почек не страдает.

Уросульфан назначается по 0,5—1 г на прием 3—5 раз в день. Средняя терапевтическая доза уросульфана для взрослого равна 3 г, для детей — 1—1,5 г. Лечение длится от 7 до 15 дней, в зависимости от тяжести заболевания. На курс лечения необходимо 12—24 г препарата.

Rp.: Urosulfani 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1—2 таблетки 6 раз в сутки внутрь.

ЭТАЗОЛ — АЕТHAZOLUM

Этот препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г, а так же в ампулах (натриевая соль этазола) по 10 мл 10 и 20% раствора.

Этазол обладает антибактериальной активностью против кишечной палочки, стрептококков, пневмококков, гонококков, патогенных анаэробов. Препарат малотоксичен. Даже при длительном и массивном применении этазола не бывает изменений крови и нарушения функции почек.

Он предназначен для лечения пиелитов, циститов, пневмоний, рожистых воспалений, перитонита, инфици-

рованных ран, а также для профилактики и лечения воспалительных процессов женских половых органов.

Взрослым этазол назначают по 1 г на прием через 4 часа в течение 6 дней, затем делается трехдневный перерыв, после которого препарат принимают снова по 1 г через 4 часа, но уже в течение трех дней. Детям до двух лет он дается по 0,1—0,3 г через 4 часа в течение 5—6 дней.

Растворимый этазол (натриевая соль этазола) применяют в тех случаях, когда необходимо создать высокую концентрацию препарата в крови. Он вводится внутривенно или внутримышечно из расчета 0,5—2 г этазола на инъекцию, которые делаются ежедневно. При улучшении общего состояния больной лечение продолжают назначением препарата внутрь.

Rp.: Aethazoli 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1—2 таблетке через каждые 4 часа внутрь.

Rp.: Sol. Aethazoli solubilis 10% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5—10 мл внутривенно 2—3 раза в сутки, вводить медленно.

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

ИЗОНИАЗИД — ISONIAZIDUM

Синонимы: Dibutinum, Tubazidum.

Препарат обладает высокой бактериостатической активностью против туберкулезной палочки.

Он применяется для лечения всех форм туберкулеза. Изониазид наиболее эффективен при ранних и острых формах туберкулезного процесса.

Он относится к сильнодействующим веществам (список Б ГФ IX).

Выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,3 г.

Препарат быстро всасывается в кровь из желудочно-кишечного тракта. Максимальная концентрация изониазида в крови держится в течение 1—3 часов после приема.

Его нельзя назначать больным эпилепсией, с психическими расстройствами, сифилисом нервной системы, перенесшим полиомиелит, с функциональной недоста-

точностью почек и печени и выраженным артериосклерозом.

Лечебная доза изониазида составляет 3—5 мг на 1 кг веса тела в сутки (по 0,1 г 2—3 раза в день). Постепенно, при хорошей переносимости, дозу препарата увеличивают до 0,3—0,4 г в день. Курс лечения 3—4 месяца.

Полости и свищи промываются 5—10 мл 2—5% водным раствором изониазида 1—2 раза в день.

Препарат может вызывать головокружение, тяжесть в голове, головную боль, ослабление памяти, раздражительность, состояние эйфории, бессонницу, судороги, обмороки, тошноту, рвоту. Чтобы предотвратить подобные явления одновременно с изониазидом назначают витамины В₁ и В₆, глютаминовую кислоту, а при возникновении таких осложнений дозу препарата уменьшают или временно его отменяют.

Rp.: Isoniazidi 0,3

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 раза в день внутрь.

МЕТАЗИД — METAZIDUM

Бактериостатическая активность метазида в два раза выше, чем у фтивазида. Он относится к сильнодействующим медикаментозным средствам (список Б ГФ IX). Выпускается в порошках и таблетках по 0,1, 0,3 и 0,5 г.

Препарат используется для лечения всех форм туберкулеза, независимо от локализации процесса. В гинекологической практике его применение более эффективно при туберкулезном эндометрите.

Средние разовые дозы для взрослого 0,2—0,5 г препарата.

Назначают метазид взрослым перед едой по 0,2 г 2 раза в день (при хорошей переносимости дозу препарата увеличивают до 0,3—0,5 г 3 раза в день) в течение 3—4 месяцев — 1 года. Дети получают метазид из расчета 0,02 г препарата на 1 кг веса тела в сутки, всю дозу за 2—3 приема.

В конце лечения у больных иногда возникают боли в области сердца, тошнота, рвота, появляются сыпи.

В таких случаях дозу препарата уменьшают или отменяют его (временно).

Rp.: Metazidi 0,3

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

ПАРААМИНОСАЛИЦИЛАТ НАТРИЯ (ПАСК) — NATRIUM PARAAMINOSALICYLICUM

Препарат обладает бактериостатической активностью против туберкулезной палочки. Максимальная концентрация ПАСК в крови определяется через 30—60 минут после приема.

Он наиболее эффективен при специфических инфильтративно-деструктивных процессах. Применяется для лечения всех форм генитального туберкулеза.

Парааминосалицилат натрия выпускается в порошках и таблетках по 0,5 и 1 г.

Взрослым ПАСК назначают из расчета 0,2 г препарата на 1 кг веса тела в сутки. Обычно его принимают по 2—3 г 3—4 раза в сутки через полчаса после еды, запивая щелочной минеральной водой, 2% раствором двууглекислой соды или молоком. Лечение длится 3 месяца и более — до исчезновения признаков туберкулезной интоксикации. На курс лечения затяжных процессов требуется 600—700 г препарата.

У принимающих ПАСК иногда возникают насморк, конъюнктивиты, тошнота, расстройства функции кишечника, крапивница, отвращение к препарату, агранулоцитарные реакции, лейкопения, анемия. Нередко нарушается функция канальцев почек (появляется белок в моче). Поэтому необходимо систематически проводить исследования крови и мочи больных.

Rp.: Natrii paraaminosalicylic 3,0

D. t. d. № 40

S. По 1 порошку 4 раза в день через полчаса после еды.

САЛЮЗИД — SALUZIDUM

Салюзид относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Он выпускается в порошках и таблетках по 0,3 и 0,5 г, а также в ампулах по 1, 2 и 10 мл 5% и по 10 мл 10% раствора.

Препарат обладает высокой специфической бактериостатической активностью. Он хорошо переносится больными и редко дает побочные явления. Используется в тех случаях, когда у больных появляется непереносимость к фтивазиду.

Противопоказания к назначению салюзиды те же, что и к применению фтивазида.

Обычно салюзид назначают внутрь по 0,5 г 2—3 раза в день (не более 1,5 г в сутки). Особенно эффективно сочетанное применение салюзиды с фтивазидом, стрептомицином, ПАСК. Курс лечения длится в среднем 2—3 месяца.

За это время у больной могут возникнуть сыпь, головокружения, слабость. В таких случаях дозу препарата уменьшают или отменяют его.

Rp.: Saluzidi 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутрь.

Салюзид растворимый используется с целью местного воздействия на туберкулезные процессы в мочеполовых органах и лечения свищевых форм туберкулеза различной локализации.

Вводится он подкожно или внутримышечно однократно не более 10 мл 5—10% раствора (0,5—1 г препарата), а в сутки — до 20 мл (2 г). Внутривенные инъекции препарата (не более 10 мл 5% раствора) делаются очень медленно (по 1 мл в минуту). Парентеральное введение салюзиды продолжается от 20 до 60 дней.

5—10% раствор салюзиды используется при специфическом эндоцервиците для обкалывания язв по 5 мл один раз в день. На курс лечения необходимо 250—400 мл препарата. Аналогичным способом проводят лечение туберкулезных поражений вульвы, слизистой влагалища, свищей. На курс лечения этих заболеваний требуется от 100 до 250 мл 5—10% раствора салюзиды.

Туберкулезный эндометрит лечат 5—10% раствором салюзиды, который вводят в толщу шейки матки по 5—10 мл. За курс лечения обычно расходуется от 300 до 500 мл раствора.

При туберкулезе придатков матки, осложненном пельвеоперитонитом, 5—10 мл 5—10% раствора салюзиды

да вводят через своды в опухолевидные образования. Если процесс инкапсулировался, а в сформировавшемся конгломерате скопился экссудат, то перед инъекцией салюзида эта жидкость отсасывается. На курс лечения специфического аднексита нужно от 300 до 600 мл препарата.

Rp.: Sol. Saluzidi solubilis 5% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 10 мл внутривенно 1—2 раза в день.

ТИБОН — TIBONUM

Синонимы: Amithyason, Diason, Tibione.

Препарат оказывает выраженное бактериостатическое действие на туберкулезную палочку.

Чаще всего тибон применяется для лечения внелегочных форм туберкулеза: туберкулезных заболеваний женских половых органов, специфических перитонитов и свищей.

Тибон относится к ядовитым и сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Он выпускается в порошках и таблетках по 0,025 и 0,05 г.

Высшая разовая доза препарата — 0,1 г, высшая суточная — 0,2 г. Его принимают внутрь после еды, запивая водой или молоком.

В первую неделю лечения тибон назначается по 0,01—0,015 г 2 раза в день, во вторую неделю — по 0,025 г 2 раза в день, в третью неделю — по 0,05 г 2 раза в день и в четвертую неделю — по 0,05 г 3 раза в день. При хороших результатах лечение длится несколько месяцев. Обычно тибон применяется в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами (фтивазидом, ПАСК, стрептомицином) и общеукрепляющими средствами.

Во время лечения тибонем могут появиться головная боль, тошнота, ухудшиться аппетит, дерматит. При применении больших доз препарата возможно развитие альбуминурии, гепатита, агранулоцитоза. В таких случаях следует уменьшить дозу препарата или прекратить его назначение.

Rp.: Tiboni 0,01

Sacchari 0,3

M. f. pulvis D. t. d. № 15

S. По 1 порошку 2 раза в день после еды.

ФТИВАЗИД — PHTHIVAZIDUM

Синонимы: Rimifon, Vancide.

Фтивазид оказывает бактериостатическое действие на туберкулезную палочку. Он быстро всасывается в кишечнике. После приема внутрь 0,5 г фтивазида уже через час в крови создается максимальная концентрация препарата, которая сохраняется в течение трех часов.

Для взрослых высшая разовая доза фтивазида равна 1 г, высшая суточная — 2 г. Для детей до 6 месяцев разовая доза не должна превышать 0,1 г препарата, а суточная — 0,3 г.

Препарат относится к сильнодействующим средствам (список Б ГФ IX). Выпускается в порошках и таблетках по 0,1, 0,3 и 0,5 г.

Фтивазид назначается при всех формах генитального туберкулеза, при этом беременность не является противопоказанием. Особенно эффективно сочетанное применение фтивазида с ПАСК и стрептомицином.

Препарат хорошо переносится больными. Благодаря ему быстро наступает дезинтоксикация организма, улучшается аппетит и процессы обмена у больного.

Фтивазид противопоказан при стенокардии, декомпенсированных пороках сердца, органических заболеваниях нервной системы, заболеваниях почек нетуберкулезного характера, которые сопровождаются нарушением их выделительной функции.

Лечение фтивазидом следует начинать с малых доз (по 0,1 г 3 раза в день), постепенно увеличивая количество принимаемого препарата до 0,3—0,5 г 3—4 раза в день. На курс лечения генитального туберкулеза необходимо от 30 до 80 г фтивазида. Оно должно продолжаться от 2,5—3 месяцев до 1 года и более. Одновременно следует назначать аскорбиновую кислоту, витамины В₁ и В₁₂.

Во время приема препарата могут появиться головокружение, шум в ушах, слабость. В случаях плохой переносимости фтивазида, его назначают в свечах. Доза препарата при этом увеличивается в 1,5—2 раза.

Rp.: Phthivazidi 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день до еды.

Глава III

ПРОТИСТОЦИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

АМИНОАКРИХИН — АМИНОАКРИХИНИУМ

Аминоакрихин по химическому строению и терапевтическому эффекту близок к акрихину, но менее токсичен. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Препарат используется для лечения трихомонадных кольпитов.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,3 г, которые назначаются внутрь и местно.

Местно назначают 0,5 таблетки препарата, которую вводят ушным пинцетом в канал шейки матки 1 раз в 3—4 дня, всего 3—4 введения. В тех случаях, когда невозможно ввести таблетки в канал шейки матки, применяют 2% аминоакрихиновую пасту: вводится во влагалище 5 г пасты 1 раз в 3 дня, всего 8 введений. Вместо пасты можно использовать вагинальные шарики, содержащие 0,05 г аминоакрихина. Курс лечения повторяют трижды, сразу же после окончания менструации.

Противопоказанием к местному применению препарата являются склеротические изменения слизистой оболочки влагалища, а гастриты и язвенная болезнь желудка — к его назначению внутрь. Аминоакрихин нельзя вводить интрацервикально во время беременности.

Одновременно или сразу же после окончания первого курса местного применения препарата его назначают внутрь по 0,1 г 3 раза в день (не более 0,4 г в сутки) в течение пяти дней. В дальнейшем при повторении курса местного лечения, аминоакрихин внутрь не назначается.

Если после приема препарата внутрь у больной наблюдается рвота или наступила кратковременная слабость, а при местном применении возникли признаки раздражения влагалища и повысилась температура, следует временно прекратить введение аминоакрихина.

Rp.: Aminoacrichini 0,05
Butyri Cacao q. s.
M. f. glob. vagin. D. t. d. № 6
S. По 1 шарикку через 2—3 дня на ночь во влагалище.

Rp.: Aminoacrichini 0,1
D. t. d. № 10 in tabul.
S. По полтаблетки в канал шейки матки 1 раз в 3—4 дня.

МЕТРОНИДАЗОЛ — METRONIDAZOLUM

Синонимы: Clont, Flagil, Orvagil, Trichopol.

Метронидазол относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в таблетках по 0,25 г.

Препарат применяется для лечения острого и хронического трихомониаза у женщин и мужчин.

При приеме внутрь он быстро всасывается в желудочно-кишечном тракте и накапливается в крови, угнетая развитие влагалищной трихомонады. Выделяясь с мочой, оказывает непосредственное воздействие на возбудителя заболевания. Уже в первые сутки лечения отмечается исчезновение трихомонад из уретры, а из влагалища — на вторые сутки.

Так как метронидазол проходит через плаценту к плоду, его не следует назначать в первые три месяца беременности, чтобы избежать его влияния на эмбриогенез. Он противопоказан также при нарушениях кровообразования в анамнезе, органических заболеваниях центральной нервной системы.

Во избежание рецидива заболевания лучше проводить одновременное лечение женщины и мужчины, находящихся в контакте.

Метронидазол назначают по 0,25 г 2 раза в день (утром и вечером по 1 таблетке во время еды) в течение 7—10 дней, иногда в первые 3—4 дня применяют повышенные дозы препарата, но не более 0,6 г в сутки. Общая доза медикамента на курс лечения для взрослых равна 5 г. При необходимости курс лечения можно

повторить через 4—6 недель после предыдущего лечения.

У женщин можно применить комбинированное лечение: внутрь назначить по 0,25 г метронидазола 2 раза в день. Одновременно с вечерним приемом препарата внутрь во влагалище вводится 1 таблетка этого средства.

Из побочных явлений при лечении метронидазолом чаще всего бывает сухость во рту, потеря аппетита, тошнота, рвота, понос, головная боль, зуд, крапивница, развиваются лейкопения и кандидамикоз. Эти явления проходят после окончания лечения или отмены препарата. В тех случаях, когда развивается кандидамикоз, назначают нистатин или леворин.

Rp.: Metronidazoli 0,25

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 раза в день внутрь.

ОКТИЛИН — OSTHYLINUM

Синоним: Geraclinum.

Действующим началом в этом препарате является нормальный октиловый спирт, который обладает выраженными противотрихомонадными свойствами и сильной антибактериальной активностью против грамположительной и грамотрицательной микрофлоры влагалища, оказывает контрацептивное действие.

Выпускаются 1 и 3% растворы октилина во флаконах по 100 мл, а также шарики (по 15 штук в коробке), содержащие 0,1 г октилового спирта и 0,3 г глюкозы.

Октилин применяется для местного лечения трихомонадного кольпита и как противозачаточное средство.

Лечение трихомонадного кольпита раствором октилина обычно проводят амбулаторно. Женщине обнажают зеркала шейки матки, сухими шариками очищают от слизи стенки влагалища, его своды и шейку матки. Канал шейки матки смазывают 3% раствором октилина и во влагалище вводят ватный тампон, пропитанный этим же раствором, а затем — сухой тампон. После извлечения зеркал наружные половые органы, промежность, область заднего прохода протирают ватой, смоченной раствором октилина. Через 8—10 часов больная сама удаляет оба тампона. Эти процедуры проводятся ежедневно в течение двух недель. Они повторяются в

течение семи дней еще 2—3 раза со второго-третьего дня после очередной менструации.

Лечение шариками, содержащими октилин, проводится так: вначале делают влагалищную ванночку с 20% гипертоническим раствором хлорида натрия, затем во влагалище вводят (в область заднего свода) 1 шарик. Эта процедура повторяется ежедневно на ночь в течение 14 дней. Два-три повторных курса лечения проводят спустя 1—2 дня после менструации по 7—8 дней каждый.

В результате лечения октилином значительно улучшается степень чистоты влагалища, увеличивается количество гликогена в эпителиальных клетках ее слизистой оболочки. Влагалищное содержимое становится кислой реакции.

Большим, у которых трихомонадный кольпит протекает одновременно с воспалительными процессами внутренних половых органов, следует вместе с октилином назначать противовоспалительные средства.

На время лечения октилином больной необходимо соблюдать все правила личной гигиены: регулярно менять белье, обрабатывать половые органы раствором борной кислоты 2 раза в день. Раствор готовится из расчета 2—3 чайные ложки кислоты на стакан кипяченой воды. Прекратить половые сношения.

Rp.: Sol. Octhylini 3% — 100,0
D. S. Для обработки наружных половых органов и слизистых оболочек влагалища.

Rp.: Globuli Octhylini № 15
D. S. По 1 шарiku во влагалище на ночь.

ОСАРСОЛ — OSARSOLUM

Этот препарат применяется для лечения трихомониаза. Он эффективен при введении внутрь и убивает трихомонад при местном применении. Но он не может назначаться в тех случаях, когда больная страдает заболеваниями печени, тяжелыми формами диабета и туберкулеза, язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, острыми расстройствами желудочно-кишечного тракта, при появлении белка в моче, а также в менструальный период и во время беременности (в первые три месяца).

Осарсол относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX).

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,25 г, а также в шариках под названием «Осарцид».

Одноразово применяется не более 0,25 г, а в сутки — 1 г препарата.

После приема осарсола иногда наблюдаются признаки раздражения почек, крапивница, повышается температура, возникает зуд, тошнота, рвота, понос, развивается желтуха. При появлении этих симптомов препарат отменяют.

Трихомонадные кольпиты лечат содержащими осарсол порошками, шариками, болтушками (их рецепты даны ниже), которые применяются местно каждый день в течение десяти дней. Затем делается перерыв, во время которого исследуются влагалищные выделения. Независимо от результата исследования курс лечения повторяют сразу же после месячных. Третий курс лечения проводят через 4—5 дней после окончания очередной менструации. В перерывах между курсами местного лечения осарсол назначают внутрь по 0,25 г 3 раза в день.

Местное лечение во время беременности (до 36 недель) проводится с большой осторожностью во избежание преждевременного ее прерывания. Вдувать порошкообразные смеси во влагалище нужно под небольшим давлением и как можно раньше.

Rp.: Osarsoli 0,25

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 — 3 раза в день
внутри.

Rp.: Osarsoli

Acidī borici

Streptocidi

Glucosi aa 0,3

Butyri Cacao q. s.

M. f. glob. vagin. D. t. d. № 10

S. По 1 шарикю во влагалище ежедневно.

Rp.: Osarsoli 5,0

Iodī puri 2,0

Kalii iodati 3,0

Natrii bicarbonici 4,0

Glycerini 90,0

M. D. S. Протирать слизистые оболочки вульвы и влагалища.

Rp.: Osarsolf

Streptocidi aa 5,0

Zinci oxydati 10,0

Amyli tritici 20,0

Glycerini 60,0

M. D. S. Втирать в слизистые оболочки вульвы и влагалища.

ТРИХОМОНАЦИД — TRICHRONONACIDUM

Препарат обладает высокой протистостатической активностью против трихомонад. Он менее токсичен, чем акрихин и аминоакрихин. Относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Выпускается в порошках и таблетках по 0,025, 0,05 и 0,1 г.

Лечение трихомонадных кольпитов этим препаратом наиболее эффективно, если он применяется местно и внутрь одновременно.

Женщинам одновременно с приемом препарата внутрь (0,15—0,1 г 2—3 раза в день в течение пяти дней) проводят лечение уретры, мочевого пузыря, прямой кишки и влагалища. Для этого в уретру, мочевой пузырь и прямую кишку при помощи шприца и резинового катетера вводят 10 мл 0,25—0,5% взвеси трихомонацида в вазелиновом масле. Если больная после этого не отмечает неприятных ощущений, ей рекомендуют не мочиться в течение двух-трех часов.

В цервикальный канал вводят таблетки или порошок трихомонацида (0,025—0,05 г). У женщин с точечным зевом порошки препарата вводят в шейный канал на зонде. В промежутке между процедурами больная ежедневно в течение 10 дней на ночь вводит во влагалище шарики, содержащие 0,05—0,1 г препарата.

В первый день лечения обрабатывают уретру, мочевой пузырь и прямую кишку, на 4-й день — шейку матки, на 8-й день — шейку матки, уретру, мочевой пузырь и прямую кишку и на 12-й день — шейку матки. Все процедуры выполняет врач.

Комбинированное лечение проводится трижды сразу же после окончания менструаций.

В результате местного применения трихомонацида могут возникнуть явления раздражения слизистых оболочек и обильные выделения из влагалища. В таких

случаях дозу препарата снижают или временно прекращают лечение.

Если у мужа больной обнаружены трихомонады, ему также нужно провести цикл лечения трихомонацидом. На протяжении 5—6 дней одновременно с приемом препарата внутрь ежедневно на 10—15 минут вливают в уретру 10 мл 1% раствора трихомонацида. Курс лечения можно повторить через 10—20 дней.

Rp.: Trichomonacidi 0,1
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды внутрь.

Rp.: Trichomonacidi 0,05
Butyri Casao q. s.
M. f. glob. vagin. D. t. d. № 6
S. По 1 шарикю во влагалище на ночь.

ФУРАЗОЛИДОН — FURAZOLIDONUM

Синонимы: Diafuron, Фугохоне, Optazol, Trichofurox.
Фуразолидон обладает высокой химиотерапевтической активностью против грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, а также против трихомонад.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,05 г.

Он применяется в гинекологии для лечения трихомонадных заболеваний мочеполовой системы.

При трихомонадных уретритах фуразолидон принимается внутрь по 0,1 г 3—4 раза в сутки в течение трех дней. Одновременно можно использовать инстилляции мочевого пузыря и уретры водным раствором препарата в разведении 1 : 25 000.

Для лечения трихомонадных кольпитов фуразолидон назначается внутрь по 0,1 г 3—4 раза в день в течение трех дней, одновременно слизистую оболочку влагалища присыпают 5—6 г порошка, содержащего фуразолидон и молочный сахар в отношении 1 : 400—1 : 500, а в прямую кишку вводят свечи, в которых находится 0,004—0,005 г препарата. Лечение проводится ежедневно в течение 7—10 дней.

При приеме препарата внутрь иногда возникают тошнота, рвота, ухудшается аппетит, появляются алле-

ргические реакции. В таких случаях дозу фуразолидона уменьшают и назначают противогистаминные препараты (хлорид кальция, витамины группы В). При резко выраженных побочных явлениях прием фуразолидона прекращают.

Rp.: Furazolidoni 0,1

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 4 раза в день после еды внутрь.

ХЛОРИДИН — CHLORIDINUM

Синонимы: Daгарim, Dagaclor, Malocide.

Механизм химиотерапевтического действия хлоридина обусловлен изменением обмена фолевой кислоты у простейших. Он действует на паразитов, размножающихся вне клеток и не влияет на гнездящиеся внутри их. Хлоридин усиливает действие сульфаниламидных препаратов.

Он эффективен при малярии, полицитемии, острых и подострых формах приобретенного токсоплазмоза.

В акушерстве чаще всего препарат назначается вместе с сульфадимезином для профилактики и лечения токсоплазмоза.

Нельзя применять препарат при заболеваниях крови, кроветворных органов и почек.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Выпускается в порошках и таблетках по 0,025 г.

Обычно суточную дозу хлоридина (0,05—0,075 г) делят на 2—3 приема в день и назначают пятидневными циклами с перерывом между ними в одну-две недели в сочетании с сульфадимезином (по 0,5 г сульфадимезина 3 раза в день в течение 7—10 дней).

Во время беременности профилактическое лечение хлоридином состоит из 2—3 курсов, а каждый курс состоит из двух циклов. Первый цикл — хлоридин назначают в суточной дозе 0,05—0,075 г на 2—3 приема в день в течение 5 дней в сочетании с сульфадимезином (по 0,5 г 3 раза в день в течение 7—10 дней). После перерыва в 10 дней в тех же дозировках проводят второй цикл лечения.

Первый курс лечения следует проводить при 8—12-недельной беременности, второй, когда беременность

достигнет 12—26 недель, и третий — в 26—40 недель. Одновременно нужно принимать аскорбиновую и никотиновую кислоты, витамины группы В и другие, так как при длительном введении хлорида развивается гиповитаминоз.

При врожденном токсоплазмозе препарат назначается новорожденным из расчета 0,5—1 мг хлорида на 1 кг веса ребенка в сутки. Курс лечения хлоридом продолжается 5 дней, а сульфадимезином — 7 дней. Через 1—3 недели лечение повторяется.

Побочные явления во время применения препарата развиваются редко. При развитии явлений головной боли, головокружения, тошноты, слабости, боли в области сердца лечение временно прекращают, а в дальнейшем уменьшают дозу хлорида в полтора-два раза.

При лечении хлоридом нужно постоянно следить за изменениями крови и мочи.

Rp.: Chloridini 0,025

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

Глава IV

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В акушерско-гинекологической практике при явлениях гормональной недостаточности или избытке гормонов в организме женщины необходимо решать индивидуально, какой препарат, в какой дозировке лучше всего назначить, при этом обязательно нужно учесть ее возраст. Например, если в климактерическом возрасте можно применять массивные дозы андрогенов, то при ювенильных кровотечениях следует назначать небольшие дозы препаратов, чтобы отрегулировать менструальную функцию.

Дозировка препарата не может быть одинаковой для всех больных одинакового возраста, даже при одном и том же заболевании. Это зависит от этиологии заболевания, его длительности, интенсивности и многих других причин, которые постоянно нужно иметь в виду.

Наиболее целесообразно циклическое применение гормонов, при котором эстрогеновые препараты постепенно заменяются прогестероновыми, подражая, таким образом, физиологическим процессам, происходящим в организме здоровой женщины. Гормональная терапия должна быть рассчитана не только на заместительный эффект, но и на восстановление и нормализацию нарушенных функций пораженной железы внутренней секреции. Следует проводить проверку ее эффективности, осуществляемую с помощью функциональных тестов.

В акушерско-гинекологической практике гормоны применяют, главным образом, с целью развязывания родовой деятельности при перенесенной беременности, необходимости прерывания беременности в поздние сроки, преждевременном отхождении околоплодных вод,

для усиления схваток и потуг при первичной и вторичной слабости родовой деятельности, активизации сократительной деятельности маточной мускулатуры при гипотонических и атонических послеродовых, послеабортных и послеоперационных маточных кровотечениях.

Гормональные препараты эффективны также в случаях необходимости сохранения беременности при угрозе ее прерывания в различные сроки, для стимуляции пониженной функции молочных желез (гипогалактия) и подавления чрезмерной продукции молока (лакторея), для нормализации функции яичников в ювенильном и климактерическом периодах вследствие их недоразвития или недостаточной продукции гормонов и для лечения бесплодия.

ЭСТРОГЕННЫЕ ГОРМОНЫ

Эстрогенные гормоны оказывают большое влияние на рост и развитие половых органов и вторичных половых признаков, они стимулируют рост матки, подготавливают ее слизистую оболочку к переходу из стадии пролиферации в стадию секреции, повышают реактивность маточной мускулатуры к возбуждающим ее моторную функцию веществам (питуитрину, ацетилхолину и др.), расширяют кровеносные сосуды и повышают проницаемость капилляров матки, стимулируют пролиферацию выводных протоков молочных желез, усиливают тонус сфинктера мочевого пузыря.

Синтез эстрогенов происходит в яичниках, плаценте и в коре надпочечников. Некоторое количество их поступает в организм с продуктами питания (яйца, икра, сливочное масло, белый хлеб, картофель и др.).

Различные формы эстрогенов обладают разной биологической активностью, а одни и те же гормоны оказывают неодинаковую терапевтическую активность при различных способах введения. Это обстоятельство необходимо учитывать при их назначении.

Механизм действия масляных растворов препаратов эстрогенного гормона и его синтетических заменителей основан на явлениях гиперемизации матки, которая развивается через 2—6 часов после их введения. Через 6—12 часов препараты можно вводить повторно.

Эстрогенные гормоны применяются при недостаточной функции яичников, недоразвитии или увядании половых органов и молочных желез, при аменорее, олигоменорее, альгоменорее, климактерических и постклимактерических расстройствах, бесплодии, для усиления и возбуждения родовой деятельности в сочетании с окситотическими веществами, при лечении гипертонии в климактерическом периоде.

Все эстрогенные препараты относятся к сильнодействующим средствам (список Б).

Применять эстрогенные гормоны рекомендуется при постоянном изучении цитологической картины влагалищных мазков, которые исследуются с целью установления эффекта проводимого лечения. Введение эстрогенных гормонов должно быть ограничено 10—12 днями первой половины менструального цикла. Спустя 12—14 дней курс лечения можно повторить.

Слишком длительное их применение может привести к появлению маточных кровотечений. Большие дозы эстрогенов усиливают гиперпластические процессы в эндометрии, а их передозировка может привести к развитию гиперкальциемии и остеосклерозу.

Эстрогенные препараты противопоказаны больным злокачественными и доброкачественными новообразованиями половых органов и молочных желез, а также оперированным по этому поводу. Их не следует назначать при гипертоническом синдроме в первую фазу (гиперфолликулярную) климакса, во второй фазе менструального цикла, при мастопатии, эндометрите, маточных кровотечениях, заболеваниях печени и почек, острых воспалительных процессах половых органов.

АКРОФОЛЛИН — ACROFOLLINUM

Этот препарат стимулирует развитие матки и вторичных половых признаков, укрепляет маточную мускулатуру и вызывает пролиферацию эндометрия, улучшает состояние больных в климактерическом и постклимактерическом периодах.

Он изготавливается в Венгрии, выпускается в таблетках по 0,1 и 0,5 мг и в ампулах по 1 мл, содержащих 0,1, 1 и 5 мг акрофоллина в масляном растворе.

При первичной аменорее назначают по 1 мл акро-

фоллина через каждые 3—4 дня в течение 2 недель, затем вводят прогестерон в обычных дозах.

Вторичную аменорею лечат комбинированным применением 1 мг препарата через каждые 3 дня и гонадотропного гормона (по 3 000 ед. препарата на 3, 6, 9 и 11-й день менструального цикла при 28-дневном цикле).

Для лечения олиго- и гипоменореи акрофоллин назначают внутрь после менструации по 0,1—0,5 мг ежедневно в течение двух недель.

В климактерическом периоде акрофоллин ежедневно применяют по 0,1—0,5 мг внутрь в течение нескольких недель.

Rp.: Acrofollini 0,0005

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 1 раз в день внутрь.

Rp.: Sol. Acrofollini oleosae 0,01% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно через 3—4 дня.

ДЕПОФОЛЛАН — DEPOFOLLAN

Это тоже венгерский препарат, представляющий раствор эстрадиол-стеарата в оливковом масле. Депофоллан выпускается в ампулах по 1,1 мл.

Для лечения аменореи депофолланом сперва проводится предварительный курс лечения гонадотропным гормоном гипофиза в течение 5—6 дней, а затем делается внутримышечная инъекция (1,1 мл) препарата и через день — следующая. После этого в течение трех недель проводится курс лечения гормоном желтого тела.

Женщин с климактерическими расстройствами лечат внутримышечными введениями 1,1 мл препарата один раз в месяц.

При бесплодии назначают по 1,1 мл депофоллана после каждой менструации.

Rp.: Depofollani 1,1

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы ввести внутримышечно.

ДИЕНЭСТРОЛ — DIENESTROLUM

Синонимы: Dienestrolis acetas, Faragynol, Fortostilbene, Oestrasid, Retalon-Oral.

Это синтетическое соединение по химическому стро-

ению и фармакологическим свойствам близко к диэтилстильбэстролу и его пропионату.

Препарат выпускается в таблетках по 0,2, 0,5 и 1 мг и в ампулах по 1 мл 0,1 и 0,3% масляного раствора.

При первичной и вторичной аменорее, гипогенитализме диенэстрол назначают по 0,2—1 мг 2—3 раза в день внутрь или по 1—3 мг один раз внутримышечно. Лечение проводят в первую фазу менструального цикла, переходя затем к применению препаратов гормона желтого тела.

Женщинам с климактерическими расстройствами препарат дают внутрь по 0,2—0,5 мг в день или вводят внутримышечно — по 1 мг в сутки с интервалами в 2—3 дня. Лечение назначается в течение 10—20 дней. Следующий курс лечения можно провести после очередной менструации.

Rp.: Dienestrol acetici 0,0005

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 раза в день внутрь.

Rp.: Sol. Dienestrol acetici oleosae 0,1%—1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

ДИМЭСТРОЛ — DIMOESTROLUM

Синонимы: Depot-cygen, Dimethyl-oestrogen.

Это синтетический препарат, представляющий диметиловый эфир диэтилстильбэстрола, обладает продолжительным эффектом,

Он выпускается в ампулах по 2 мл 0,6% масляного раствора.

Дозы димэстрола индивидуальны и зависят от особенностей заболевания и эффективности лечения.

Действие препарата после первой инъекции проявляется на 3—6-й день и, по имеющимся данным, продолжается в течение 1—2 месяцев.

Обычно вводят 1—2 мл 0,6% раствора препарата один раз в неделю. Курс лечения 2—3 инъекции.

Во время лечения могут появиться тошнота, головная боль, кратковременное маточное кровотечение, которые проходят без применения каких-либо средств.

Не следует применять препарат больным молодого и среднего возраста с нарушениями менструального цикла.

Rp.: Sol. Dimoestrolli oleosae 0,6% — 2,0
D. t. d. № 5 in amp.
S. По 2 мл внутримышечно 1 раз в
1—2 недели.

ДИЭТИЛСТИЛЬБЭСТРОЛ И ДИЭТИЛСТИЛЬБЭСТРОЛ-ПРОПИОНАТ — DIAETHYLSTILBOESTROLUM ET DIAETHYLSTILBOESTROLUM PROPIONICUM

Синонимы: Agostilben, Cyren A, Estromenin, Stilboestron, Synestrin, Cyren B, Estilberon, Estorbene DP, Oestrol.

Это синтетические препараты, близкие по биологическим свойствам фолликулину.

Диэтилстильбэстрол выпускается в таблетках по 1 мг и в 0,1 и 3% масляных растворах в ампулах по 1 мл (в ампулах содержится соответственно 1 и 30 мг), а диэтилстильбэстрол-пропионат в 0,1 и 0,5% масляных растворах (соответственно 1 и 5 мг).

Высшая разовая доза диэтилстильбэстрола — 1 мг, высшая суточная — 3 мг. Общая доза на курс лечения не должна превышать 25—30 мг препарата при приеме внутрь и 15—20 мг — при внутримышечном введении.

При гипогенитализме и первичной аменорее назначают внутримышечно диэтилстильбэстрол по 2 мг в день или диэтилстильбэстрол-пропионат — по 1 мг ежедневно или по 5 мг через 3—4 дня в течение 4—6 недель. Затем в течение 6—8 дней применяют прогестерон или прегнин. При необходимости курс лечения повторяют 4—6 раз.

Вторичную аменорею, развившуюся вследствие гипофункции яичников, лечат ежедневными введениями внутримышечно или внутрь 1 мг диэтилстильбэстрола или внутримышечными инъекциями диэтилстильбэстрол-пропионата по 1 мг через день в течение 2—3 недель с последующим назначением 5 мг прогестерона или 10 мг прегнина в течение 6—8 дней.

При гипо- и олигоменорее один из этих препаратов назначают только 12—15 дней в фазе пролиферации эндометрия: диэтилстильбэстрол по 0,5—1 мг ежедневно или диэтилстильбэстрол-пропионат по 0,5—1 мг через день.

Климактерические расстройства в первую фазу менструального цикла устраняются диэтилстильбэстролом, который вводят внутрь по 1 мг или внутримышечно по

0,25—0,5 мг 1 раз в 2—3 дня или диэтилстильбэстрол-пропионатом по 1 мг внутримышечно через 4—6 дней. Курс лечения одним из этих препаратов продолжается 2—3 недели. После месячного перерыва лечение можно повторить.

При дисменорее, вследствие недоразвития матки, препараты применяют в фазе пролиферации в течение 2—3 недель в общей дозе от 10 до 20 мг.

Для лечения маточных кровотечений, вследствие персистенции фолликула в яичнике, вводят внутримышечно смесь, состоящую из 10 мг диэтилстильбэстрол-пропионата, 100 мг тестостерон-пропионата и 25 мг прогестерона. Обычно кровотечение останавливается после 1—2 инъекций. В дальнейшем назначают внутримышечные инъекции диэтилстильбэстрола 5 раз в день внутрь в течение 16 дней, а с 17-го дня — по 15 мг прогестерона 7—8 дней. Следующий курс лечения начинают с первого дня менструации, сперва вводят диэтилстильбэстрол по 0,5 мг 2 раза в день в течение 14—18 дней, а затем в течение 7 дней по 10 мг прогестерона или прегнина (В. М. Дильман).

Для подавления нежелательной лактации после родов (при рождении мертвого ребенка или при противопоказаниях к кормлению грудью) диэтилстильбэстрол назначают со второго дня послеродового периода по 5 мг внутрь 2—3 раза в день или по 5 мг внутримышечно 1—2 раза в день в течение 2—3 дней.

Для лечения рака молочной железы у женщин старше 60 лет назначают 0,1% раствор диэтилстильбэстрола внутримышечно по 2—3 мл ежедневно или через день.

Иногда во время лечения диэтилстильбэстролом возникают тошнота, головная боль.

Rp.: *Diaethylstilboestrol* 0,001

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 1 раз в день после еды.

Rp.: Sol. *Diaethylstilboestrol*i oleosae 0,1% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно ежедневно.

Rp.: Sol. *Diaethylstilboestrol*i propionici oleosae 0,1% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно через день.

КЛИМАКТЕРИН — CLIMASTERINUM

Климактерин выпускается в Чехословакии в виде драже. Одно драже содержит бензойнокислого эстрадиола 25 ед., сухого порошка из яичников 0,03 г, нитроглицерина 0,0002 г, теобромина 0,025 г, кофеина 0,025 г, фенолфталеина 0,006 г и фосфорнокислого кальция 0,004 г.

Благодаря такому составу у женщин с климактерическими расстройствами удается устранить эндокринные нарушения, уменьшить стенокардические явления, чувство усталости, нормализовать кровяное давление и моторную функцию кишечника.

Климактерин принимается внутрь по 1—2 драже 3 раза в день. Драже проглатывают не разжевывая и запивают водой. На курс лечения необходимо до 100 драже. В случае необходимости курсы лечения повторяют 3—4 раза с 2—3-месячным перерывом между ними. При длительном применении климактерина может появиться маточное кровотечение, а во время менопаузы — мажущиеся кровянистые выделения. В таких случаях препарат следует отменить.

Рр.: Dragee Climacterini № 50
D. S. По 1 — 2 драже 3 раза в день
через час после еды.

КЛИМОВАН — CLIMOVAN

Это венгерский препарат, выпускается в виде эмульсий и масляных растворов в ампулах по 1 мл, в которых находится эстрадиол-монобензоата 2,5 мг и прогестерона 12,5 мг, а также в таблетках, содержащих 0,01 мг этинилэстрадиола и 0,01 г этинилтестостерона.

Препарат применяется для лечения первичной и вторичной аменореи, климактерических кровотечений, привычных выкидышей и для диагностики беременности.

С целью диагностики беременности женщине в течение двух дней внутримышечно вводят по 1 мл масляного раствора препарата. Если через 2—3 дня у нее не появится кровотечение, это считается достоверным признаком беременности.

Продолжительность курсов лечения гинекологических заболеваний зависит от характера и тяжести патологических процессов. Обычно таблетки климована назна-

чают внутрь по 3—5 штук в день. Эмульсия препарата применяется внутримышечно по 1—3 мл в день, а масляный раствор — по 1 мл в сутки.

Rp.: Sol. Climovani oleosae 1,0
D. t. d. № 5 in amp.
S. По 1—3 мл в день внутримышечно.
Rp.: Tabul. Climovani № 20
D. S. По 1—2 таблетки 3 раза в день
внутрь.

ЛИВИКЛИМАН — LIVICLIMANUM

Этот чехословацкий препарат выпускается в драже. Одно драже ливиклимана состоит из 250 ед. эстрона, 0,005 г тиамин-хлорида, 0,02 г фенобарбитала и 0,05 г теобромина.

Препарат рекомендуется применять для лечения климактерических расстройств, проявляющихся спазмами периферических сосудов (стенокардическими и головными болями) и повышением кровяного давления.

Он назначается внутрь после еды по 1—2 драже 3 раза в день.

На курс лечения ливиклиманом необходимо до 90 драже. Лечение можно проводить 3—4 раза с перерывами в 2—3 месяца.

При длительном применении препарата могут появиться маточные кровотечения.

Rp.: Dragee Liviclimani № 30
D. S. По 1—2 драже в день через час
после еды.

ОКТЭСТРОЛ — OCTOESTROLUM

Синонимы: Benzestrolum, Octofolin.

Октэстрол является синтетическим препаратом, близким по биологическим свойствам фолликулину, а по активности — синэстролю. Он лучше переносится больными, чем синэстрол.

Октэстрол выпускается в таблетках по 1 мг, что соответствует 10 000 ед.

Препарат применяется при аменорее, олигоменорее, половом недоразвитии, нервных и сосудистых расстройствах во время климакса, старческом вагините и дру-

гих заболеваниях, обусловленных гипофункцией яичников.

Его назначают внутрь после еды по 1 мг 1—3 раза в день в течение 10—14 дней. В малых дозах октэстрол способствует увеличению лактации, в больших — угнетает ее.

При нарушениях менструального цикла больные принимают по 2—3 мг октэстрола в течение 10—14 дней в первую половину менструального цикла, а при климактерических расстройствах — по 3—5 мг в течение недели.

Rp.: Octoestrolī 0,001

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 1—3 раза в день после еды.

СИГЕТИН — SYGETHINUM

Сигетин обладает слабым эстрогенным действием, усиливает периодические сокращения матки, способствует улучшению кровообращения плода, нормализует гонадотропную функцию гипофиза.

Препарат применяется при слабости родовой деятельности, внутриутробной асфиксии плода, нарушениях овариально-менструального цикла.

Выпускается 2% водный раствор сигетина в ампулах по 2 мл, а также таблетки, содержащие по 0,05 и 0,1 г препарата.

Для ускорения родовой деятельности сигетин назначают вместе с другими родоускоряющими средствами по 1—2 мл подкожно или внутримышечно. Препарат можно ввести повторно.

При угрожающей или начинающейся внутриутробной асфиксии плода роженице вводят внутривенно 2 мл 2% раствора сигетина вместе с 20 мл 40% раствора глюкозы. При нарастании явлений внутриутробной асфиксии плода, отсутствии эффекта после введения препарата и невозможности оперативного родоразрешения через 30 минут — 1 час сигетин инъецируется повторно в той же дозе.

Больных с нарушениями овариально-менструального цикла лечат назначением препарата внутрь ежедневно

по 0,05—0,1 г в течение трех недель. Суточная доза препарата 0,1—0,2 г.

Rp.: Sol. Sygethini 2% — 2,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 — 2 мл внутримышечно.

Rp.: Sygethini 0,1
Sacchari 0,2
M. f. pulvis D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

СИНЭСТРОЛ — SYNOESTROLUM

Синонимы: Estrene, Folliplex, Hexoestrolum, Novostrol, Syntex.

Синэстрол оказывает специфическое действие на организм при нарушениях функции яичников и заболеваниях, развившихся вследствие недостатка эстрогенного гормона. Он повышает чувствительность матки к питуитрину и ацетилхолину.

Синэстрол выпускается в таблетках по 1 мг и 0,1 и 2% масляных растворах, содержащих соответственно 1 и 20 мг препарата.

Он применяется внутрь и внутримышечно. Его разовая доза не должна превышать 2 мг, суточная — 4 мг. Действие синэстрола после введения в организм начинается через 12 часов.

1 мг синэстрола соответствует 10 000 ед. фолликулина.

При аменорее, развившейся в результате недоразвития яичников и матки, синэстрол назначают по 1—2 мг внутримышечного или по 2 мг внутрь ежедневно в течение 4—6 недель с последующим введением прогестерона или прегнина. В случаях необходимости курсы лечения повторяют.

При вторичной аменорее в течение 15—20 дней принимают синэстрол по 1—2 мг в сутки, а затем прогестерон или прегнин.

Гипо- и олигоменорею лечат введениями 1—2 мг синэстрола (внутримышечно или внутрь) ежедневно или через день в течение первой половины менструального периода. При дисменорее, связанной с недоразвитием матки, применяют в фазе пролиферации ежедневные внутримышечные инъекции препарата по 1—2 мг в течение 2—3 недель.

При бесплодии вследствие недоразвития матки препарат назначают внутримышечно по 1 мг, или по 1—2 мг внутрь в первые 7—8 дней после менструации.

Климактерические расстройства сердечно-сосудистого типа рекомендуется лечить ежедневными введениями 0,5—1 мг синэстрола в первой половине менструального периода в течение 10—12 дней. Курс лечения можно повторить.

Женщинам старше 60 лет, у которых обнаружен рак молочной железы, назначают внутримышечно 2% раствор синэстрола ежедневно, начиная с 1 мл в день, постепенно увеличивают дозу препарата до 5 мл.

Для возбуждения родовой деятельности при преждевременном отхождении вод, перенесенной беременности, первичной и вторичной слабости схваток и потуг с целью создания «фолликулинового фона» женщине три раза через 12 часов внутримышечно вводят по 1—2 мл 0,1% раствора синэстрола или такое же количество препарата один раз за 6—8 часов до назначения сокращающих матку средств. В тех случаях, когда длительное и постепенное создание такого фона невозможно, нужно ввести в толщу шейки матки смесь из 2 мл 0,1% раствора синэстрола и 0,5 мл эфира для наркоза, предварительно подогрев синэстрол. Действие препарата в таких случаях проявляется через 4—5 часов возникновением или усилением сокращений матки.

Синэстрол назначают по 1 мл 0,1% раствора в течение 2—4 дней и в послеродовом периоде с целью снижения лактации.

При передозировке препарата у больной могут возникнуть тошнота, головокружение, припухание молочных желез, боли в области печени.

Rp.: Sol. Synoestrolli oleosae 0,1% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

Rp.: Synoestrolli 0,001

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

Rp.: Sol. Synoestrolli oleosae 0,1% — 2,0

Olei Persicorum (s. Vaselini) 100,0

M. D. S. Нанести на тампон, протереть им слизистую оболочку влагалища и вульвы (при наличии зуда вульвы и влагалища при патологически протекающем климаксе).

ФОЛЛИКУЛИН — FOLLICULINUM

Синонимы: Estrogen, Oestronum.

Этот препарат применяется при недостаточной функции яичников, при недоразвитии или увядании половых, молочных желез, аменорее, гипо-, олиго- и альгоменорее, климактерических и посткастрационных расстройствах, бесплодии и в комбинации с окситотическими препаратами — для возбуждения родовой деятельности.

Он выпускается в виде масляных растворов в ампулах, содержащих в 1 мл 0,5 мг (5 000 ед.) и 1 мг (10 000 ед.) препарата. Вводится внутримышечно.

Действие препарата наступает через 4—8 часов после его введения в организм.

При гипо-, олиго-, альго- и дисменорее фолликулин назначают по 5 000—10 000 ед. с третьего дня после окончания менструации в течение 15 дней. Инъекции производят ежедневно.

При первичной аменорее, вследствие недоразвития половых органов, фолликулин назначают по 10 000—20 000 ед. ежедневно или через день в течение 1—2 месяцев и более до заметного увеличения матки, после этого применяют прогестерон или прегнин. При вторичной аменорее сперва вводят в организм фолликулин по 10 000 ед. в течение 15—20 дней, а затем прогестерон по 5 мг внутримышечно в продолжение 8—10 дней. Курсы лечения можно повторить.

При климактерических расстройствах и после хирургического удаления яичников ежедневно или через день большой инъекцией вводят 5 000—10 000 ед. фолликулина в течение 10—15 дней. При необходимости курсы лечения повторяют после 3—4-недельного перерыва.

Для возбуждения родовой деятельности, с целью создания «фолликулинового фона», назначают ежедневно однократно по 20 000—40 000 ед. фолликулина в течение 3—4 дней, а при необходимости быстрого насыщения организма женщины фолликулином, препарат вводят в той же дозе через 12 часов три раза. При переношенной беременности доза фолликулина увеличивается до 60 000—80 000 ед.

При первичной родовой слабости и целом плодном пузыре однократно вводится 60 000—80 000 ед. препарата, а через 8—12 часов после инъекции назначают

окситотические средства (питуитрин, окситоцин, маммофизин и др.).

Rp.: Sol. Folliculini oleosae 1,0 (á 10 000 ед.)

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно каждый день.

ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ — AETHINYLOESTRADIOLUM

Синонимы: Athinylöstradiol, Estinyl, Follikorol, Gynogal.

Этот препарат обладает активным эстрогенным действием. Он выпускается в таблетках по 0,01 и 0,05 мг для приема внутрь (под язык).

При первичной аменорее его назначают внутрь (под язык) по 0,05—0,1 мг 2 раза в день в течение 3—4 недель до появления феномена «зрачка». После этого в течение 6—8 дней применяют прогестерон по 5—10 мг в день. Лечение повторяют 5—6 раз. При гипофункции яичников и вторичной аменорее проводится такое же лечение.

Женщин с признаками недоразвития матки и альгоменорее сразу же после окончания менструации начинают лечить сублингвально 0,01 г этинилэстрадиола ежедневно или через день в течение 2—3 недель.

Целесообразно применять препарат при климактерических и посткастрационных расстройствах у женщин с цитологической картиной влагалищного мазка II—III реакции. В легких случаях назначают по 0,01 мг этинилэстрадиола, а в тяжелых — по 0,05 мг ежедневно или через день в течение 4 недель. Курс лечения можно повторить уменьшенными дозами после 3—4-недельного перерыва.

Женщинам до 45 лет препарат следует назначать по 0,01—0,02 мг ежедневно до появления IV реакции влагалищного мазка. Закончить курс лечения нужно прогестероном или прегнином, которые вводят в течение 6—8 дней. Повторные курсы лечения проводятся после менструации 2—3 раза.

Для подавления нежелательной лактации в послеродовом или послеабортном периодах препарат назначают внутрь (под язык) в течение недели по следующему

шей схеме: в 1—2-й день — по 0,01 мг 2 раза в день, в 3—4-й день — по 0,05 мг 2 раза в день и в 5—7-й день — по 0,05 мг 1 раз в день.

При неоперабельном раке молочной железы у женщин старше 60 лет этинилэстрадиол применяют по 0,15—3 мг ежедневно в течение 1—2 месяцев.

Во время лечения этинилэстрадиолом могут появиться тошнота, рвота, головная боль и другие расстройства, которые появляются во время приемов эстрогенных препаратов.

Венгерский препарат **микрофоллин**, аналогичный этинилэстрадиолу, выпускается в таблетках, содержащих по 0,01 и 0,05 мг.

Rp.: Aethinylloestradioli 0,00001

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день под язык до полного рассасывания.

Rp.: Microfollini 0,00005

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день.

ЭСТРАДИОЛ-ДИПРОПИОНАТ — OESTRADIOLUM DIPROPIONICUM

Синонимы: Estradiol dipropionate, Proginon DP.

Он выпускается в виде 0,1% масляного раствора в ампулах по 1 мл, в которых содержится 20 000 ед. эстрадиол-дипропионата.

Препарат пролонгированного действия.

Для создания «фолликулинового фона» при возбуждении родовой деятельности смесь из 20 000—40 000 ед. эстрадиол-дипропионата и 0,5 мл эфира для наркоза вводят в заднюю губу шейки матки. Таким образом, обеспечивается быстрое повышение реактивности и сократительной способности матки, усиление ее питания.

При аменорее и бесплодии ежедневно делают внутримышечные инъекции 1 мл препарата в течение 15—20 дней, а затем назначают прогестерон или прегнин.

Больным с климактерическим синдромом в стадии угасания яичников 2 раза в неделю в течение месяца внутримышечно вводят смесь, состоящую из 0,5—1 мл 0,1% раствора эстрадиол-дипропионата, 1 мл 2,5% раствора тестостерон-пропионата и 2 мл прогестерона,

В следующий месяц такие инъекции делаются один раз в неделю.

Rp.: Sol. Oestradioli dipropionici oleosae
0,1% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 2 — 3 раза
в неделю.

ЭСТРАДИОЛ-МОНОБЕНЗОАТ — OESTRADIOLUM MONOBENZOICUM

Синонимы: Benzestrin, Estradiol benzoate, Metroval, Oestrin, Oestroform, Proginone B.

Этот препарат благодаря соединению эстрадиола с бензойной кислотой обладает большой активностью. Он медленно выделяется из организма при подкожном и внутримышечном введении. Поэтому его инъекции следует назначать 1—2 раза в неделю.

Эстрадиол-монобензоат выпускается в виде 0,1% масляного раствора в ампулах по 1 мл.

1 мг препарата соответствует 10 000 ед.

Максимальная разовая доза препарата при внутримышечном введении равна 1,5 мг.

Чехословацкий препарат агофоллин, аналогичный эстрадиол-монобензоату, выпускается в драже по 0,1 и 1 мг. Для лечения аменореи его назначают по 0,3—0,6 мг ежедневно в течение 24 дней, а с 11-го дня лечения к агофоллину добавляется прогестерон или прегнин.

В качестве паллиативного средства агофоллин используется при раке молочной железы по 3 мг препарата в сутки.

Rp.: Sol. Oestradioli monobenzoici oleosae
0,1% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 — 1,5 мл внутримышечно 1 раз
в 3 — 5 дней.

ГОРМОН ЖЕЛТОГО ТЕЛА

Основным и наиболее важным свойством гормона желтого тела — прогестерона — является его способность преобразовывать слизистую оболочку матки из состояния пролиферации в состояние секреции.

До четырех месяцев беременности он продуцируется желтым телом яичника, а начиная с пятого месяца беременности — плацентой.

Прогестерон расслабляет маточную мускулатуру, снижает силу маточных сокращений при избыточном количестве эстрогенов в организме, делает матку невосприимчивой к некоторым веществам, возбуждающим ее, уменьшает боль при дисменорее и инволюции матки в послеродовом периоде. Под действием прогестерона усиливается рост и развитие концевых элементов молочной железы и оплодотворенного яйца. Таким образом, гормон желтого тела способствует процессам, которые обеспечивают наступление беременности, нормальное питание и развитие плода, а также сохранение беременности до ее нормального срока.

Под его влиянием увеличивается количество тромбоцитов и повышается концентрация протромбина в крови, сокращается время свертывания крови. При функциональных маточных кровотечениях после введения прогестерона в организм прекращается кровотечение, а иногда и восстанавливается менструальный цикл.

Установлено, что гормон желтого тела стимулирует развитие железистой ткани молочных желез и способствует подготовке их к лактации в послеродовом периоде.

Недостаток прогестерона в организме женщин является одной из частых причин бесплодия, нарушения менструального цикла и спонтанного прерывания беременности.

Поэтому его препараты применяются при нарушении функции половых органов, при недостаточном выделении прогестерона желтым телом. Они эффективны при ювенильных и климактерических кровотечениях, аменореях и альгоменорее в комбинации с эстрогенными препаратами, а также при привычном, угрожающем и начинающемся выкидыше и угрожающих преждевременных родах, болезненных менструациях, недоразвитии половых органов и бесплодии.

Назначение препаратов гормона желтого тела противопоказано больным с опухолями матки, маточными кровотечениями вследствие полипоза слизистой оболочки матки, воспалительными заболеваниями женских половых органов, болезнями крови и кроветворных органов, а также женщинам, у которых в матке оста-

лись части плодного яйца. Не следует применять эти препараты и в первую половину менструального периода, во время менструации и беременности (свыше 37 недель).

Все препараты гормона желтого тела относятся к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

ПРОГЕСТЕРОН — PROGESTERONUM

Синонимы: Akrolutin, Gestone, Lipolutin, Lutocyclin, Luteine, Progestin, Proluton, Syngestronne.

Получается синтетически.

Он выпускается в виде 0,5% масляного раствора в ампулах по 1 мл. Препарат вводится внутримышечно.

Высшая разовая и суточная доза прогестерона 10 мг. Количество препарата на курс лечения не должно превышать 0,3—0,35 г.

При дисфункциональных маточных кровотечениях прогестерон назначают после выскабливания полости матки по 5 мг ежедневно в течение 6—8 дней. Лечение повторяют 3—4 раза каждый раз после 15—20-дневного перерыва до нормализации менструального цикла. Если нельзя выскабливать полость матки (у девочек и девушек) прогестерон вводят по 5 мг и во время кровотечения, которое может временно усилиться (на 3—5 дней). Если после этого кровотечение не прекратилось, дальнейшее введение прогестерона не целесообразно. После остановки кровотечения лечение продолжают еще 6—8 дней.

Гипогенитализм, первичную и вторичную аменорею начинают лечить эстрогенными препаратами, которые дают в течение 2—3 недель из расчета 1,5—4 мг в сутки (общая доза 10—20 мг). Непосредственно за последним назначением эстрогенов вводят внутримышечно прогестерон по 5 мг ежедневно в течение 6—8 дней. Такое комбинированное лечение повторяют 2—3 раза.

При альгоменорее и дисменорее прогестерон вводят по 3—5 мг за 6—8 дней до начала менструации в течение 4—6 дней.

Альгоменорею, развившуюся вследствие гипоплазии матки, лечат прогестероном в комбинации с эстрогенными препаратами.

Лечение прогестероном привычного и угрожающего выкидышей начинают возможно раньше и продолжают до четвертого месяца беременности. Препарат вводят ежедневно или через 1—3 дня по 5 мг, а при появлении симптомов начинающегося выкидыша — по 10 мг. Доза препарата при возникновении признаков угрожающих преждевременных родов в пределах 5—10 мг в день.

Rp.: Sol. Progesteroni oleosae 0,5% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

Чехословацкий препарат **аголютин**, аналогичный прогестерону, выпускается в масляном растворе в ампулах по 1 мл, содержащих 5 и 10 мг, и в свечах по 5 мг, которые вводятся 2—3 раза в сутки.

ПРЕГНИН — PRAEGNINUM

Синонимы: Aethisteronum, Gestone-Oral, Progestoral, Proluton C.

Это синтетический препарат, по биологическим свойствам близкий прогестерону, но в 5—6 раз менее активен.

Прегнин выпускается в таблетках по 5 мг. Он назначается сублингвально по 2 таблетки 2—3 раза в день.

Высшая разовая доза препарата — 15 мг, высшая суточная — 50 мг.

Rp.: Praegnini 0,005
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 2 таблетки под язык до полного рассасывания 3 раза в день.

В Чехословакии и Венгрии изготавливаются прегнорал и колутоид, аналогичные прегнину.

При расстройствах менструального цикла и угрожающем выкидыше прегнорал принимают по 10—20 мг в сутки, а колутоид — по 15 мг.

Колутоид назначают по 4—6 таблеток ежедневно во время расстройств менструального цикла. При привычном выкидыше и кистозной гиперплазии эндометрия он дается по 2—4 таблетки в день в течение 4—6 месяцев.

ОКСИПРОГЕСТЕРОН-КАПРОНАТ — OXYPROGESTERONUM CAPRONICUM

Синонимы: Hydroxyprogesterone caproate, Primolut-Depot, Progesteron-retard.

Это препарат пролонгированного действия. Он выпускается в виде 12,5% масляного раствора в ампулах по 1 мл. После однократной инъекции 1 мл оксипрогестерон-капроната действие продолжается от 7 до 14 дней.

При привычном и угрожающем выкидыше в первую половину беременности вводят по 1—2 мл препарата один раз в неделю. Во второй половине беременности вводить оксипрогестерон-капронат не рекомендуется.

При первичной и вторичной аменорее препарат применяют непосредственно после окончания введения эстрогенных гормонов. Назначают по 2 мл внутримышечно в неделю, однократно или в два приема.

Для лечения дисфункциональных маточных кровотечений оксипрогестерон-капронат менее эффективен, чем прогестерон, потому что после его инъекции медленнее наступает терапевтическое действие. Однако для нормализации менструального цикла препаратом можно пользоваться. Для этого следует вводить 0,5—1 мл препарата за неделю до окончания менструального цикла.

Rp.: Sol. Oxyprogesteroni capronici oleosae
12,5% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в неделю.

МУЖСКОЙ ПОЛОВОЙ ГОРМОН

Мужской половой гормон (тестостерон или андростерон) при введении в организм женщины оказывает разнообразное действие. Он подавляет рост и созревание фолликулов, образование желтых тел, пролиферацию эндометрия и приводит его в состояние атрофии, угнетает функцию молочной железы, уменьшая или совсем прекращая лактацию, а при длительном введении больших доз андростерона (1—2 мг в день в течение месяца) вызывает развитие атрофии молочных желез. Андростерон повышает количество тромбоцитов, эритроцитов и гемоглобина в крови, тем самым оказывая анти-

геморрагическое действие. В результате поступления в женский организм больших доз мужского полового гормона угнетается функция передней доли гипофиза, задерживаются процессы ороговения влагалищного эпителия и ослабляется *libido*, грубеет голос, начинается рост волос по мужскому типу, увеличивается клитор, задерживаются соли и вода в организме.

Препараты мужского полового гормона применяются для лечения ряда гинекологических заболеваний: эндометриоза, старческого вагинита, хорионэпителиомы, неоперабельных форм злокачественных новообразований, когда противопоказаны эстрогенные гормоны, функциональных маточных кровотечений, фибромиомы матки, дисменореи, мастопатии, резко выраженных форм климактерического синдрома.

Андрогенные гормоны противопоказаны больным гипертонической болезнью во время гипертонического криза, женщинам с выраженным гипертрихозом и подслизистыми миоматозными узлами в матке. Нецелесообразно назначать их женщинам молодого возраста.

АНДРОСТЕНДИОЛ-ДИПРОПИОНАТ — ANDROSTENDIOLUM DIPROPIONICUM

Синонимы: *Bisexovis, Ginandrin, Stenandiol.*

Препарат выпускается в виде 5% масляного раствора в ампулах по 1 мл.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Вследствие того, что андростендиол-дипропионат обладает слабым андрогенным действием и оказывает умеренный анаболический эффект, его используют не только как андрогенный препарат, но и для лечения кахексии, адинамии, применяют в период реконвалесценции после острых и хронических инфекционных заболеваний или операций и при состояниях, сопровождающихся нарушением усвоения белков.

Взрослым назначают по 1—2 мл препарата внутримышечно ежедневно или через день курсами до двух месяцев. Спустя 2—3 месяца лечение можно повторить.

При появлении предменструального синдрома андростендиол-дипропионат применяется только во вторую фазу менструального цикла, за 12—14 дней до

начала следующей менструации по 1 мл 5% масляного раствора ежедневно или через день.

Rp.: Sol. Androstendiolii dipropionici oleosae 5% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН — METHYLTESTOSTERONUM

Синонимы: Andrometh, Androval, Metandren, Oreton (M), Stenendiol, Testral, Virgromoneoral.

Препарат эффективен при сублингвальном введении. Он выпускается в таблетках по 5 мг.

Метилтестостерон относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 50 мг, высшая суточная — 100 мг.

При дисфункциональных маточных кровотечениях в преклимактерическом периоде после предварительного выскабливания полости матки с целью исключения злокачественного новообразования назначают метилтестостерон по 10—20 мг в сутки в течение 40—50 дней. На курс лечения уходит 2,5—3 г препарата. Если снова появилось кровотечение, лечение повторяют.

Сосудистые и нервные расстройства климактерического происхождения в случаях, когда противопоказано применение эстрогенного гормона (опухоль матки и молочных желез, склонность к кровотечениям и др.), лечат метилтестостероном — по 10—15 мг в день в течение нескольких недель до полного исчезновения симптомов заболевания. В случае необходимости лечение повторяют в той же дозировке.

Метилтестостерон назначают по 50—100 мг ежедневно до и после операции по поводу рака молочных желез и яичников, хорионэпителиомы, а также в неоперабельных случаях одновременно с лучевой терапией. При наличии метастазов препарат применяют в тех же дозах, иногда чередуя с инъекциями тестостерон-пропионата.

Молодых женщин с признаками эндометриоза лечат метилтестостероном начиная с 7—10-го дня менструального цикла в течение 10 дней и предпочтительно до начала следующей менструации. Доза препарата по 5 мг

2 раза в день, а для пожилых женщин — по 25—50 мг ежедневно в два приема.

Женщинам пожилого возраста (45—55 лет) с миомами и фибромиомами матки без симптомов перерождения и субмукозного расположения метилтестостерон назначают по 5—10 мг 2—3 раза в день в течение 20—25 дней. Курсы можно повторить после 10—15-дневного перерыва.

Для подавления нежелательной лактации в послеродовом или послеабортном периоде препарат начинают вводить со второго дня послеродового периода по 20 мг ежедневно в течение 2—3 дней.

Не следует назначать препарат больным с повышенным кровяным давлением (более 160 мм рт. ст.). Передозировка метилтестостерона при дисменореях может привести к прекращению менструации.

Rp.: Methyltestosteroni 0,005

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке на прием 3—4 раза в день под язык до полного рассасывания.

В Чехословакии выпускается синтетический метилтестостерон под названием **аговирин**. Он готовится в виде драже по 10 мг.

ТЕСТОСТЕРОН-ПРОПИОНАТ — TESTOSTERONUM PROPIONICUM

Синонимы: Homosteron, Sterandryl, Testolutin, Viror-
поне.

Это синтетический препарат, обладающий биологическими и лечебными свойствами мужского полового гормона. Он оказывает продолжительное действие, но менее активен метилтестостерона. Наряду с выраженным специфическим эффектом, тестостерон-пропионат усиливает обменные процессы, особенно в мышечной ткани.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая и суточная доза равна 50 мг.

Он выпускается в виде 1, 2,5 и 5% масляного раствора в ампулах по 1 мл. Вводится внутримышечно.

Женщинам в возрасте около 50 лет, страдающим дисфункциональными маточными кровотечениями, после предварительного выскабливания полости матки с целью исключения злокачественного новообразования или остановки кровотечения назначают тестостерон-пропионат по 10—25 мг через день в течение 20—30 дней до прекращения кровотечения. На курс лечения необходимо 500—800 мг препарата.

При сосудистых и нервных расстройствах климактерического происхождения препарат вводят по 10 мг через день или по 25 мг 1 раз в неделю в течение одного — полутора месяцев. Курсовая доза тестостерон-пропионата не должна превышать 250—300 мг.

Для подавления нежелательной лактации в послеродовом или послеабортном периоде применяют по 50 мг препарата 1—2 дня подряд.

Рак яичника и молочных желез начинают лечить тестостерон-пропионатом с первых дней послеоперационного периода. Препарат вводят по 50 мг ежедневно в течение 2—3 месяцев. Затем дозу препарата понижают до 200—300 мг в неделю. Спустя месяц тестостерон-пропионат начинают вводить по 100 мг в неделю. После двухмесячных инъекций таких доз препарата переходят на поддерживающие дозы тестостерон-пропионата (по 50 мг 2 раза в неделю).

При неоперабельном раке яичников одновременно с применением рентгено- или радиотерапии назначают тестостерон-пропионат по 50—100 мг ежедневно в течение 3—6 месяцев.

При выраженном насыщении организма женщины эстрогенами для восстановления нормального менструального цикла вводят по 25 мг препарата (по 1 мл 5% раствора) внутримышечно через день, всего 9 инъекций.

После операции по поводу хорионэпителиомы тестостерон-пропионат применяют по 50 мг внутримышечно 2 раза в день (до 3—4 г препарата на курс лечения).

При интоксикациях септического происхождения и переутомлении назначают по 10 мг тестостерон-пропионата ежедневно или по 25 мг 2—3 раза в неделю в течение 1—2 месяцев.

Rp.: Sol. Testosteroni propionici oleosae

1% — 1,0

D. t. d. № 5 in amp.

§. По 1 мл внутримышечно.

ТЕСТОСТЕРОН-ЭНАНТАТ — TESTOSTERONUM ÖENANTHICUM

Синонимы: Androtardyl, Testo-Enant, Testoviron-Depot.

Препарат выпускается в виде 20% масляного раствора в ампулах по 1 мл. Однократное внутримышечное введение 1 мл тестостерон-энантата обеспечивает необходимый эффект в течение 3—4 недель.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Назначается обычно внутримышечно по 1 мл (0,05 г) 1—2 раза в неделю.

При климактерических расстройствах, если есть противопоказания к применению эстрогенных препаратов, тестостерон-энантат вводят по 0,5 мл внутримышечно один раз в 3—4 недели.

Для лечения неоперабельных форм рака молочной железы и женских половых органов препарат назначают по 1 мл внутримышечно через 2—3 недели. При улучшении общего состояния больной дозу препарата не уменьшают, а при ухудшении состояния — даже увеличивают. После оперативного вмешательства по поводу злокачественных новообразований и лучевой терапии тестостерон-энантат инъецируют по 0,5 мл через каждые 2—4 недели.

Истощенным больным, а также женщинам в период выздоровления после тяжелых инфекционных заболеваний или операций тестостерон-энантат назначают как анаболическое средство — по 0,5—1 мл один раз в 3—4 недели.

Лечение препаратом должно проводиться под тщательным врачебным наблюдением, так как при длительном применении тестостерона-энантата у женщин могут появиться признаки вирилизма.

Rp.: Sol. Testosteroni öenanthici oleosae
20% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в
2 — 4 недели.

ТЕСТЭНАТ — TESTOENATUM

Синоним: Testosteron-Depot.

Препарат представляет смесь из тестостерон-энантата (80%) и тестостерон-пропионата (20%).

Тестэнат выпускается в виде 10 и 20% масляных растворов в ампулах по 1 мл.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Благодаря тестостерон-пропионату после введения препарата быстро наступает терапевтический эффект, который наблюдается около месяца в результате действия тестостерон-энантата. Препарат усиливает синтез белка в организме (анаболическое действие).

В случаях, когда при климактерических расстройствах противопоказано применение эстрогенных препаратов, назначают по 1 мл 10% или по 0,5 мл 20% масляного раствора тестэната внутримышечно один раз в 2—3 недели.

После оперативного вмешательства и лучевой терапии по поводу рака молочной железы и женских половых органов, а также с целью лечения неоперабельных форм вводят внутримышечно через 1—2 недели по 0,5—1 мл 20% или по 1—2 мл 10% масляного раствора тестэната.

Длительное применение препарата приводит к появлению признаков вирилизма у женщин.

Рр.: Sol. Testoenati oleosae 10% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в 2—4 недели.

ГОРМОНЫ ПЕРЕДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА

Кроме гормонов, влияющих на процессы роста организма, а также стимулирующих развитие и нормальное функционирование щитовидной железы и надпочечников, в передней доле гипофиза продуцируются гормоны, от которых зависит деятельность половых желез. Среди гонадотропных гормонов гипофиза в организме женщины различают фолликулостимулирующий гормон, вызывающий рост фолликулов и образование эстрогенов в яичнике; лютеинизирующий гормон, определяющий наступление овуляции и образование желтого тела, и лютеотропный гормон, или пролактин, который возбуждает гормонообразование в желтом теле, а также стимулирует лактацию.

Хориальная ткань плаценты, особенно на 8—9 неделе беременности, вырабатывает хориальный гормон, который по своим свойствам и физиологическому действию близок к лютеинизирующему гормону передней доли гипофиза.

Во время беременности слизистой оболочкой матки продуцируется сывороточный гонадотропин, который близок к фолликулостимулирующему гормону гипофиза. Исследования последних лет показали, что сывороточному гонадотропину присуща также большая лютеинизирующая активность.

ГОНАДОТРОПИН СЫВОРОТОЧНЫЙ — HONADOTROPINUM SERICUM

Синоним: Lutocrescin.

Препарат получают из сыворотки жеребых кобыл. Он выпускается в ампулах по 500 и 1000 ед. и табл. летках, содержащих по 50 ед. сывороточного гонадотропина. Вводится внутримышечно и перорально.

Препарат применяется при нарушениях половой функции, связанной с гипофизарной недостаточностью, но противопоказан больным с опухолями гипофиза, половых желез и воспалительными заболеваниями женских половых органов.

При первичной аменорее или олигоменорее у молодых женщин (до 30 лет) сывороточный гонадотропин назначают по 500 ед. внутримышечно один раз в 2 дня в течение 2 недель, а затем в такой же дозе инъектируют хорионический гонадотропин.

Вторичную аменорею лечат внутримышечными введениями 3 000 ед. препарата на 3, 6, 9 и 11-й день менструального цикла при 28-дневном цикле и на 3, 5, 9-й день — при 21-дневном цикле. После этого на 15, 18, 21 и 24-й день — при 28-дневном менструальном цикле и на 11, 13, 15 и 18-й день — при 21-дневном цикле назначают по 500 ед. хорионического гонадотропина. Гонадотропины применяют в течение трех месяцев.

При лечении олигоспермии внутримышечные инъекции сывороточного гонадотропина чередуют с назначением хорионического гонадотропина. Препараты вводят

ся по 500 ед. через день. Курс лечения длится 2—3 месяца. Эффект лечения определяют спермограммой.

Rp.: Hoadotropini serici 500 ед.

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы растворить непосредственно перед употреблением и ввести внутримышечно. Инъекции делать 1 раз в 2 дня.

Rp.: Hoadotropini serici 50 ед.

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке под язык до полного рассасывания.

ГОНАДОТРОПИН ХОРИОНИЧЕСКИЙ — HONADOTROPINUM CHORIONICUM

Синоним: Prolan.

Этот препарат получают из мочи беременных.

Он выпускается в виде порошка по 500, 1 000 и 2 000 ед. и в ампулах, к которым прилагаются ампулы с растворителем.

Раствор хорионического гонадотропина вводится внутримышечно. Для взрослых разовая доза препарата составляет 500—2 000 ед., детям назначают по 100—500 ед. на одну инъекцию.

Гонадотропин хорионический способствует созреванию и разрыву фолликула, преобразованию фолликула в желтое тело, повышению и удлинению времени его функции, а также снижению тонуса матки.

Препарат применяется для лечения аменореи и нарушений менструального цикла, обусловленных недостатком гипофизарного гормона, бесплодия гипофизарно-овариального происхождения, функциональных маточных кровотечений и инфантилизма у женщин.

При ановуляторном цикле начиная с 14—15-го дня менструального цикла назначают по 1 000—2 000 ед. хорионического гонадотропина в сутки в течение 3—5 дней. Курс лечения повторяют несколько раз.

Для продления функционирования желтого тела при обильных и частых менструациях применяют по 1 000—1 500 ед. препарата в сутки в течение 4—5 дней перед ожидаемой менструацией.

Аменорею лечат инъекциями 500—1 500 ед. препарата ежедневно в течение двух недель. После двухнедель-

ного перерыва лечение повторяют. Всего проводят таких 4—6 курсов.

При задержке полового созревания хорионический гонадотропин вводят 2—3 раза в неделю по 1 000—1 500 ед. в течение 2—3 месяцев. В случае необходимости курс лечения повторяют.

Для лечения самопроизвольного аборта ежедневно назначают по 500 ед. препарата в течение 8—10 дней. Если эффекта после инъекций хорионического гонадотропина не наблюдается, доза препарата может быть увеличена до 1 000 ед. в сутки. Лечение следует проводить курсами и во второй половине беременности.

Rp.: Honadotropini chorionici 500 ед.

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы растворить и ввести внутримышечно.

Венгерский препарат хориогонин аналогичен хорионическому гонадотропину, выпускается в ампулах по 500 и 1 500 ед. сухого вещества, к которым также прилагаются ампулы с растворителем.

ПРОЛАКТИН — PROLACTINUM

Это препарат лактогенного (лютеотропного) гормона передней доли гипофиза, который стимулирует лактацию. Он выпускается во флаконах по 5 мл. В 1 мл препарата содержится 5 ед. действующего вещества.

Пролактин применяется для лечения гипогалактии. Противопоказаний к его назначению пока нет.

Первородящим женщинам препарат назначается с момента установления недостаточной лактации, а многорожавшим родильницам, у которых раньше лактация была пониженной, — с 4—5-го дня послеродового периода пролактин вводится внутримышечно по 2—3 мл ежедневно в течение 5—6 дней.

Хороший терапевтический эффект наблюдается после комбинированного применения пролактина и маммофизина (маммин стимулирует секрецию молочной железы, а питуитрин сокращает мышечные волокна вокруг ареолы). Для этого начиная с 4—5 дня послеродового периода ежедневно (утром и вечером) вводит-

ся по 0,5—1 мл маммофизина и 3—4 мл пролактина (днем).

Rp.: Prolactini 5,0

D. t. d. № 10 in phlac.

S. По 2 мл 1 раз в день внутримышечно.

ГОРМОНЫ ЗАДНЕЙ ДОЛИ ГИПОФИЗА

Как и гормоны передней доли гипофиза, гормоны его задней доли играют важную роль в производительной функции организма женщины. Из продуцируемых задней долей гипофиза гормонов в акушерско-гинекологической практике чаще используется окситоцин, который возбуждает мускулатуру матки. Но находят себе применение как составная часть питуитрина вазопрессин, сильно повышающий артериальное давление, и антидиуретический гормон, под влиянием которого происходит реабсорбция воды в почках.

Препараты гормонов задней доли гипофиза применяются в основном для возбуждения и усиления родовой деятельности, остановки маточных кровотечений и ускорения субинволюции матки, а также при кровотечениях в гинекологической практике.

Женщинам с гипертонией, поздними токсикозами беременности, заболеваниями почек и сердечно-сосудистой системы, роженицам с неправильным положением плода и во время выраженной асфиксии плода, а также беременным, перенесшим кесарево сечение или имеющим рубцы на матке после оперативных вмешательств, гормоны задней доли гипофиза нельзя назначать.

МАММОФИЗИН — МАММОРНЫСИНИМ

Препарат выпускается в ампулах по 1 мл. В 1 мл маммофизина содержится 3 ед. питуитрина и 0,5 г маммина — экстракта молочной железы коров.

Через 5—10 минут после внутримышечного введения в организм женщины маммофизина возникают интенсивные и продолжительные ритмические, но не тетанические, как это иногда бывает после применения питуитрина, сокращения маточной мускулатуры. Действие маммофизина усиливается предварительным введением

аскорбиновой кислоты (1—2 мл 5% раствора внутримышечно).

Препарат применяется для возбуждения и усиления родовой деятельности при преждевременном отхождении околоплодных вод, перенесенной беременности, при первичной и вторичной слабости родовой деятельности в первом и втором периоде родов, при атонии матки в третьем периоде родов, после абортотв и кесарева сечения и при маточных кровотечениях воспалительной этиологии для их остановки, для консервативной терапии миом матки, пузырного заноса, несостоявшегося выкидыша, субинволюции матки в послеродовом и послеабортном периодах, гипогалактии (в комбинации с пролактином).

Он противопоказан при гипертонии и выраженном атеросклерозе, заболеваниях почек, преэклампсии и эклампсии, значительном сужении таза, неправильном положении плода или атипичном вставлении его предлежащей части, тяжелой внутриутробной асфиксии плода. Его также не следует назначать женщинам, перенесшим кесарево сечение, и с рубцами на матке.

При слабости родовой деятельности после предварительного введения эстрогенного гормона (не обязательно) назначают по 0,3—0,4 мл маммофизина внутримышечно через каждые 30 минут до наступления эффекта, но не более 6 инъекций. Часто достаточно 2—3 инъекции препарата.

При вторичной слабости родовой деятельности в конце первого периода, когда головка плода находится на тазовом дне и маточный зев полностью открыт, вводят однократно внутримышечно 1 мл маммофизина.

В случае задержки последа в полости матки, во время кровотечений в последовом и раннем послеродовом периодах и с целью ускорения субинволюции матки однократно применяется 1—1,5 мл препарата.

Для остановки атонического кровотечения в последовом и раннем послеродовом периодах маммофизин вводят внутривенно капельным способом из расчета 1 мл препарата на 500 мл 5% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия. Если нужно быстро вызвать сокращение матки, внутривенно, очень медленно вводится 1 мл маммофизина вместе с 40 мл 40% раствора глюкозы.

Для консервативной терапии фибромиом матки, если

миома не более мужского кулака, не расположена субмукозно и нет подозрения на ее злокачественное перерождение, маммофизин назначается 2—3 раза в неделю по 1 мл внутримышечно в течение 20 дней, или по 1 мл внутримышечно ежедневно в течение 12—15 дней.

При маточных кровотечениях воспалительного и климактерического происхождения, после искусственного или самопроизвольного аборта 1—2 раза в день делают внутримышечные инъекции 1 мл маммофизина до прекращения кровотечения.

Лечение гипогалактии начинают с 4—5-го дня послеродового периода назначением 0,5—1 мл маммофизина ежедневно 2 раза в день и 15—20 ед. пролактина 1 раз в день.

Рр.: Mammophysini 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно или подкожно.

ОКСИТОЦИН СИНТЕТИЧЕСКИЙ — OXYTOSINUM SYNTHETICUM

Препарат равноценен естественному окситоцину. Он выпускается в Венгрии в ампулах по 1 мл, содержащих 5 ед. препарата.

Окситоцин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Он оказывает стимулирующее действие на мускулатуру матки непосредственно перед родами, во время родового акта и в течение нескольких дней после него, вызывает опорожнение железистой системы грудной железы, ускоряет раскрытие зева и течение родов, при этом кровяное давление остается нормальным.

Препарат применяется при первичной и вторичной родовой слабости, преждевременном и раннем отхождении околоплодных вод, перенесенной беременности и несостоявшемся выкидыше с целью возбуждения родовой деятельности, для остановки кровотечений в послеродовом и раннем послеродовом периодах, после абортов и операций и профилактически в случаях возможного наступления кровотечения во время родов, а также для лечения гипогалактии и чрезмерного нагрубания молочных желез.

Препарат можно вводить женщинам с повышенным артериальным давлением до и во время родов и, особенно, при токсикозах второй половины беременности, то есть тогда, когда введение питуитрина Р противопоказано.

Окситоцин противопоказан беременным при угрожающем разрыве матки, подозрении на несоответствие головки плода с тазом матери, предлежании плаценты, преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты, поперечном и косом положении плода, тяжелой внутриутробной асфиксии плода и повышенном тоне маточной мускулатуры, а также женщинам, перенесшим кесарево сечение и имеющим рубцы на матке после оперативных вмешательств.

Окситоцин вводится только парентерально. Внутривенные вливания окситоцина капельным способом применяются для возбуждения родовой деятельности при преждевременном отхождении околоплодных вод и за две недели до предполагаемого срока родов, при перенашивании беременности, поздних токсикозах беременности, резус-отрицательной принадлежности крови роженицы, особенно при наличии титра антител. Они также используются при несостоявшемся выкидыше, пупырном заносе, атонических кровотечениях в послеродовом и раннем послеродовом периодах, при внутриутробной смерти плода, при абортах по медицинским показаниям при поздних сроках беременности. Для этого 0,5—1 мл окситоцина разводят в 500 мл 5% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия и начинают вливать внутривенно по 8—10 капель в 1 минуту. Скорость введения постепенно увеличивается на 5 капель через каждые 5 минут до тех пор, пока не установится активная регулярная родовая деятельность, но не более 40—45 капель в 1 минуту. После прекращения введения окситоцина нередко возникает вторичная родовая слабость. Поэтому необходимо, чтобы капельное введение окситоцина в такой дозировке проводилось непрерывно в течение всего родового акта. При недостаточном эффекте доза препарата в том же количестве растворителя может быть удвоена.

При слабости родовой деятельности окситоцин назначают внутримышечно не более трех раз по 2—3 ед. через каждые 40—60 минут или однократно 2 ед. препарата с 40 мл 40% раствора глюкозы и 1 мл кордиамина

внутривенно. В первом случае эффект отмечается через 15—20 минут, во втором — через 3—5 минут.

Когда необходимо усилить или возбудить родовую деятельность на длительное время, окситоцин применяют в комбинации с хинином, прозерином, пахикарпином и другими препаратами. В таких случаях его вводят по 1—2 ед. внутримышечно в чередовании с одним из этих препаратов через каждые 30 минут. Всего вводится не более 20 ед. окситоцина. При отсутствии эффекта применяется капельное внутривенное вливание препарата.

Если нужно быстро вызвать сокращение матки, внутривенно очень медленно вводят 1 мл окситоцина с 20—40 мл 40% раствора глюкозы.

Для усиления лактации при гипогалактии окситоцин назначают по 4—5 ед. внутримышечно непосредственно перед прикладыванием ребенка к груди.

Чтобы устранить нагрубание молочных желез, их следует сцедить через 15—20 минут после внутримышечного введения 5 ед. окситоцина.

Рр.: Oxytocini 1,0

D. t. d. № 5 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза в день.

ПИТУИТРИН Р — PITUITRINUM P

Синонимы: Glanduitrin, Hypophen, Hypophysin, Pituglandol.

Препарат представляет жидкий экстракт из задней доли гипофиза, в котором находятся вазопрессин, окситоцин и антидиуретический гормон.

Он выпускается в ампулах по 1 мл, содержащих 5 ед. питуитрина. Чаще применяется подкожно.

После подкожной инъекции действие питуитрина Р наступает через 2—10 минут и продолжается около часа. Действие питуитрина на матку усиливается после предварительного введения в организм женщины эстрогенных гормонов и солей кальция.

Питуитрин вызывает сокращения матки, усиливает сердечные сокращения, повышает тонус мелких кровеносных сосудов, особенно капилляров, что приводит к некоторому повышению кровяного давления, усили-

вает мочеотделение, возбуждает и усиливает перистальтику кишечника.

Он применяется для возбуждения и усиления родовой деятельности, остановки атонических кровотечений в послеродовом и послеродовом периодах и функциональных маточных кровотечений вследствие воспалительных заболеваний матки или фиброматоза. Эффективен при субинволюции матки и лохиометре в послеродовом и послеабортном периодах, при задержке мочеиспускания и газов после родов и операций, при нагрубании молочных желез.

Питуитрин Р противопоказан больным гипертонией, токсикозами второй половины беременности, перенесшим тромбозы или септические заболевания, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями почек и женщинам с рубцами на матке в первом и втором периоде родов.

Питуитрин Р относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Для взрослых высшая разовая доза равна 10 ед., высшая суточная — 20 ед.

Для возбуждения родовой деятельности или ее усиления спустя 4—6 часов после введения фолликулина, синестрола или диэтилстильбэстрола дробными дозами вводят питуитрин Р по 0,1—0,25 мл через каждые 15, 30 или 60 минут до общей дозы в 1—2 мл. Предварительное введение эстрогенов не обязательно.

Одномоментно 0,5—1 мл питуитрина Р может быть введено лишь во втором периоде родов при полном раскрытии маточного зева, отсутствии механических препятствий для продвижения головки плода и симптомов угрожающего разрыва матки, а также когда возможно быстрое родоразрешение через естественные родовые пути.

Чтобы остановить кровотечение в третьем периоде родов, после рождения последа внутривенно капельным способом вводят 1 мл питуитрина Р вместе с 500 мл 5% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия. Первоначальная скорость перфузии — 8—10 капель в минуту. Если нет реакции на введение питуитрина, количество капель можно довести до 20—25 в 1 минуту. У некоторых женщин при быстром внутривенном введении питуитрина или окситоцина может наступить расстройство гемодинамики или коллапс.

Когда нужно вызвать быстрое сокращение матки в третьем периоде родов, после отделения плаценты внутривенно медленно вводят 0,2 мл питуитрина вместе с 40 мл 40% раствора глюкозы.

Для уменьшения нагрубания молочных желез дважды назначают по 0,3—0,5 мл питуитрина непосредственно перед прикладыванием ребенка к груди.

Rp.: Pituitrini P 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл подкожно 1—2 раза в день.

ПИТУИТРИН М — PITUITRINUM M

Препарат выпускается в ампулах по 1 мл.

Как и питуитрин Р, он представляет экстракт из задней доли гипофиза, но содержание вазопрессина в нем значительно меньшее (не более 10%), чем в питуитрине Р. Поэтому питуитрин М можно вводить роженицам и родильницам с высоким артериальным давлением. В остальном показания и противопоказания к его применению те же, что и для питуитрина Р.

Rp.: Pituitrini M

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза в день.

ГОРМОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Щитовидная железа выделяет гормоны тироксин и трийодтиронин, которые представляют собой аминокислоты. Тироксин содержит 65,3% йода. Эти гормоны являются синергистами адреналина. Они участвуют во всех видах обмена веществ в организме, усиливают процессы поглощения тканями кислорода и выделения углекислоты, увеличивают диурез, способствуют половому созреванию, нормальной функции яичников, нормальному течению беременности и развитию плода.

Потребность организма в гормонах щитовидной железы увеличивается при половом созревании, во время беременности и в климактерическом периоде, при некоторых инфекционных заболеваниях, ювенильных кровотечениях, иногда в случаях привычного выкидыша.

При недостатке в организме женщины гормонов щи-

товидной железы нередко отмечаются изменения в ее общем состоянии и функции половых органов: развиваются аменорея, дисменорея, иногда маточные кровотечения, резко снижается libido. Применение гормонов щитовидной железы в таких случаях дает хороший терапевтический эффект.

Тироксин угнетает функцию молочных желез, поэтому он также используется при их нагрубании в первые дни послеродового периода.

ТИРЕОИДИН — THYREOIDINUM

Синонимы: Thygeocrin, Thyreoglandol.

Препарат готовится из высушенных щитовидных желез рогатого скота. Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,2 г.

Тиреоидин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,3 г, высшая суточная — 1 г.

Тиреоидин повышает обмен веществ в организме. В результате уменьшается вес, исчезают отеки, нормализуются функции нервной системы и внутренних органов, снижается содержание холестерина крови.

В акушерской практике он используется при угрожающих выкидышах и при появлении признаков преждевременных родов, поздних токсикозах беременности, избыточном образовании молока и нагрубании молочных желез у рожениц, кровотечениях вследствие гипofункции щитовидной железы, фибромиомах матки, гипоменструальном синдроме и аменорее, бесплодии.

Назначение этого препарата противопоказано при диабете, гипертонии, гипертиреозе и истощении.

При ювенильных кровотечениях, развившихся вследствие гипofункции щитовидной железы, тиреоидин назначают по 0,1—0,2 г 1—2 раза в день.

Для лечения бесплодия, обусловленного гипотиреозом, тиреоидин назначают внутрь по 0,1 г 1—3 раза в день в течение 1—2 месяцев. Одновременно дают аскорбиновую кислоту.

Во время лечения у женщины могут появиться тахикардия и потливость.

Rp.: Thyreoidini 0,1

D. i. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день.

ГОРМОНЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

По характеру действия на организм гормоны надпочечников можно разделить на три группы: 1) глюкокортикоиды (кортизон, гидрокортизон и кортикостерон), влияющие на белковый, углеводный и, частично, электролитный обмены, а также на процессы фосфорилирования. Они повышают сопротивляемость организма женщины при различных неблагоприятных воздействиях (шок, отравление и др.); 2) минералокортикоиды (альдостерон, дезоксикортикостерон), регулирующие электролитный и водный обмен; 3) кортикостероиды, тождественные или близкие половым гормонам. При нарушении их продукции у женщин наблюдаются признаки маскулинизации — от умеренного гирсутизма до резко выраженного вирилизма, — которые проявляются обильным ростом волос на лице и других частях тела, низким мужским голосом, угнетением менструальной функции.

В акушерстве и гинекологии применяются препараты гормонов всех трех групп.

АДРЕНАЛИН ХЛОРИСТОВОДОРОДНЫЙ — ADRENALINUM HYDROCHLORICUM

Синонимы: Adrenalini hydrochloridum, Adnephrin.

Его получают из мозгового слоя надпочечников крупного рогатого скота или синтетическим путем. Он выпускается в виде 0,1% раствора в ампулах по 1 мл.

Адреналин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Взрослым одномоментно подкожно можно ввести 1 мл адреналина, а в сутки — 5 мл. Для детей до 6 месяцев разовая доза препарата не должна превышать 0,1 мл, а суточная — 0,3 мл.

При подкожном введении адреналин суживает кровеносные сосуды всего тела, за исключением сосудов сердца и легких, повышая артериальное давление, усиливает тканевый обмен, слегка возбуждает центральную нервную систему, учащает и делает более мощными сокращения матки, способствует передаче возбуждения в синапсах, усиливает сердечную деятельность. При местном применении рефлекторно суживает сосуды.

Действие адреналина наступает быстро и быстро прекращается, так как он очень скоро разрушается.

Он применяется при резком снижении артериального давления, шоке, асфиксии новорожденных, спазме шейки матки во время родов, функциональных маточных кровотечениях.

Адреналин противопоказан при гипертонии, выраженном атеросклерозе, тиреотоксикозе, сахарном диабете, пороках сердца, беременности, в постэкламптическом состоянии, при туберкулезе легких с склонностью к кровотечениям и распространенном тромбофлебите глубоких вен. Несовместимо применение хлористоводородного адреналина с препаратами спорыньи и хинина.

После кесарева сечения его можно назначать не ранее чем через 12—14 дней после операции.

Во время шока и при больших кровопотерях 1 мл адреналина добавляют к изотоническому раствору поваренной соли или 5% раствору глюкозы, которые вводятся подкожно, или к крови нагнетаемой внутривенно или внутриартериально.

Женщинам, находящимся в преагональном и агональном состоянии, 1 мл препарата вводят непосредственно в сердечную мышцу. Новорожденным этот метод введения применяют однократно при тяжелых асфиксиях, им назначают 0,2—0,3 мл адреналина.

Для остановки функциональных маточных кровотечений тампон, смоченный раствором адреналина 1:1 000, вводится ежедневно в задний свод влагалища на 6—12 часов в течение 3—5 дней.

Новорожденным, страдающим ринитом или ринофарингитом, перед каждым кормлением закапывают в нос по одной-две капли в каждую ноздрю раствор хлористоводородного адреналина с борной кислотой.

Rp.: Sol. Adrenalini hydrochlorici 0,1%—1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 0,5—1 мл подкожно 1—2 раза в день.

Rp.: Sol. Adrenalini hydrochlorici 0,1%
Sol. Acidi borici 2% aa 5,0
M. D. S. По 2 капли в нос новорожденному перед каждым кормлением.

**ДЕЗОКСИКОРТИКОСТЕРОН-АЦЕТАТ (ДОКСА) —
DESOXYCORTICOSTERONUM ACETICUM**

Синонимы: Arcort, Cortate, Decortin, Decosterone, Percortin, Syncortyl, DOCA.

Препарат получают синтетическим путем.

Он выпускается в ампулах, содержащих 1 мл 0,5% масляного раствора.

Дезоксикортикостерон-ацетат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза при внутримышечном введении равна 2 мл, высшая суточная — 4 мл 0,5% раствора. За курс лечения используется не более 50 мг препарата.

Он стимулирует функцию эпителия почечных канальцев, нормализуя нарушенный водно-минеральный обмен, задерживает натрий в организме, усиливает выведение калия из него, увеличивает объем плазмы, повышает артериальное давление, содействует переходу слизистой оболочки матки из фазы пролиферации в фазу секреции.

Препарат является эффективным средством при угрожающем прерывании беременности, особенно у женщин с гипотонией, астенией, адинамией, и инфантильностью половой сферы. ДОКСА применяется также для лечения беременных, страдающих неукротимой рвотой. Его назначают при шоке, инфекциях и интоксикациях в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах.

Так как дезоксикортикостерон-ацетат повышает артериальное давление и способствует накоплению жидкости в тканях, вызывая развитие отеков, больная во время лечения должна находиться на молочно-растительной диете. Ей нужно ежедневно измерять артериальное давление, диурез и взвешивать ее натощак.

ДОКСА противопоказан больным с сердечно-сосудистой недостаточностью, гипертонией, поздними токсикозами беременности, циррозом печени, грудной жабой, нефрозом.

Rp.: Sol. Desoxycorticosteroni acetici oleosae 0,5% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1 — 2 раза в день.

МЕЗАТОН — MESATONUM

Синонимы: Almefrin, Adrianol, Idrianol, Isophrin, m-Sympatol, Neo-Synephrine, Neophrin, Sympatolum.

Этот синтетический препарат по фармакологическому действию близок адреналину, но менее активен его.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,01—0,025 г, а также в ампулах по 1 мл 1% раствора.

Мезатон относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,03 г, высшая суточная — 0,1 г.

Препарат применяется для повышения артериального давления при коллапсе, шоке, больших кровопотерях в раннем послеродовом периоде и после абортов. Мезатон эффективен при гипотонии (когда кровяное давление ниже 100 мм рт. ст.) у беременных.

При гипертонической болезни, токсикозах второй половины беременности, атеросклерозе и ангиоспазмах его применение противопоказано. Мезатон следует вводить с осторожностью больным с поражениями миокарда, лицам пожилого возраста.

При указанных выше показаниях подкожно или внутримышечно вводят 0,3—1 мл 1% раствора мезатона, внутривенно — 0,1—0,3 мл вместе с 20—40 мл 40% раствора глюкозы медленно или внутрь назначают 0,01—0,025 г препарата.

Местно для сужения сосудов слизистых оболочек применяют 0,25—0,5% раствор мезатона.

Rp.: Sol. Mesatoni 1% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. 0,1 — 0,3 мл вместе с 500 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельно.

Rp.: Mesatoni 0,01

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 10

S. По 1 порошку 2 раза в день внутрь.

НОРАДРЕНАЛИНА ГИДРОТАРТРАТ — NORADRENALINUM HYDROTARTARATUM

Синонимы: Arterenol, Norepinephrine, Levarterenol.

Выпускается 0,2% раствор норадреналина в ампулах по 1 мл.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Высшая разовая доза норадреналина — 1 мл, высшая суточная — 5 мл.

Он оказывает более сильное сосудосуживающее и прессорное действие, чем адреналин, но слабее стимулирует сократительную деятельность сердца и почти не возбуждает центральную нервную систему. Норадреналин в два раза менее токсичен адреналина.

Препарат применяется при резком снижении артериального давления и острой кровопотере во время оперативных вмешательств, родов и после абортов. Его полезно назначать при слабости родовой деятельности, шоке, коллапсе, но после восстановления кровопотери.

Норадреналин противопоказан при гипертонии, атеросклерозе, тиреотоксикозе, во время беременности и циклопропанового наркоза. Нежелательно вводить его подкожно, так как он сильно суживает сосуды кожи и может произойти некроз.

Обычно перед применением 5 мл 0,2% раствора норадреналина разводят в 500 мл 5% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия. Приготовленный раствор вводят внутривенно со скоростью 20 капель в 1 минуту, а в тяжелых случаях — 40—50 капель в 1 минуту. Чтобы предупредить развитие гипертонии в период введения, артериальное давление измеряют через каждые 2 минуты, пока проводится вливание. При стабилизации артериального давления препарат начинают вводить медленнее, а затем прекращают введение.

Внутримышечные инъекции препарата (по 0,5 мл 0,2% раствора) делают в тех случаях, когда его внутривенное введение недопустимо или невозможно.

Rp.: Sol. Noradrenalinij hydrotartarici
0,2% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. 5 мл препарата развести в 500 мл
5% раствора глюкозы, вводить внутривенно медленно.

Глава V

ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Ферментные препараты получают в основном из органов и тканей животных. Биологическое действие этих препаратов чрезвычайно разнообразно. Чаще всего используется их протеолитическое действие для лечения различных хронических воспалительных заболеваний. Многие из них обладают стимулирующим действием на окислительно-восстановительные процессы, нормализуют белковый и минеральный обмен в организме. Поэтому ферментные препараты часто применяются для лечения различных токсикозов и хронических заболеваний.

В акушерско-гинекологической практике ферментные препараты чаще используются внутримышечно, подкожно, сублингвально и наружно.

ЛИДАЗА — LYDASA

Этот препарат получают из бычьих семенников. Он выпускается в ампулах по 0,1 г сухого вещества, что соответствует 64 ед.

Так как в препарате содержится фермент гиалуронидаза, то введение лидазы в организм вызывает увеличение проницаемости тканей и их разрыхление, способствуя тем самым движению жидкостей в межтканевых пространствах, усиливает и удлиняет действие спазмолитических препаратов, несколько усиливает сокращения матки. При инъекции лидазы в шейку матки увеличивается эластичность и растяжимость плодных оболочек. Таким образом, плодный пузырь предохраняется от преждевременного разрыва.

Препарат применяется для лечения бесплодия, развившегося вследствие хронических воспалительных процессов в придатках матки и параметральной клетчатке, а также для ускорения рассасывания гематом и инфильтратов и лечения эрозий шейки матки.

Назначение лидазы особенно целесообразно в первом периоде родов у пожилых и старых первородящих с ригидной шейкой матки. При замедленном течении родов вследствие ригидности или спазма шейки матки для ускорения ее раскрытия, а также с целью сохранения целостности плодного пузыря в толщу передней губы шейки матки вводят 64 ед. лидазы и одновременно (подкожно или внутримышечно) — спазмолитические средства (апрофен, атропин, диколин, изоверин или тифен). Если через 4 часа после введения лидазы подлежащая часть плода остается на месте, препарат можно ввести повторно в той же или несколько большей дозе (128 ед.).

Для лечения эрозий шейки матки в ее канал через день вводят тампон, смоченный в жидкость, состоящую из 64 ед. лидазы и 500 000 ЕД пенициллина или стрептомицина, которые растворены в 15 мл 0,25% раствора новокаина. В течение курса лечения делается 10—11 процедур.

Бесплодие, развившееся вследствие воспалительных процессов придатков матки, лечат внутриматочными введениями 5 мл 0,25% раствора новокаина, в который добавлены 64 ед. лидазы, 100 000—200 000 ЕД пенициллина и 250 000 ЕД стрептомицина. Смесь вводят через день (всего 6 гидротубаций) в полость матки брауновским шприцем, после чего в матке при помощи аппарата для продувания труб повышают давление до 120—140 мм рт. ст. Обычно проводится три курса лечения с перерывом в один месяц. По окончании третьего курса производят метросальпингографию.

Чтобы снять ригидность мягких тканей промежности, особенно у пожилых и старых первородящих, 10 мл 0,25% раствора новокаина, в котором растворены 64 ед. лидазы, инфильтрируют заднюю спайку промежности, область леваторов и стенку влагалища. Через 5—10 минут после введения ткани промежности хорошо растягиваются и во время рождения головки они не разрываются.

При подкожном введении больших количеств жидкости женщинам для ускорения ее всасывания и умень-

шения болезненности предварительно следует ввести 64 ед. лидазы, растворенной в 2 мл 0,5% раствора новокаина, а затем через ту же иглу инъецировать жидкость.

Препарат противопоказан больным злокачественными новообразованиями, туберкулезом и другими инфекционными и воспалительными заболеваниями.

Rp.: Lydase 0,1

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы растворить в 1 мл 0,5% раствора новокаина, ввести подкожно.

ПЕЛОИДИН — PELOIDINUM

Препарат представляет экстракт из лиманной грязи. Он повышает реактивность организма, усиливает его регенеративную способность, стимулирует обмен веществ.

Пелоидин выпускается в ампулах по 10 мл для внутримышечных инъекций и в бутылках по 0,5 л для наружного применения.

Он применяется для лечения воспалительных заболеваний женских половых органов и гнойных ран.

При кольпитах назначаются влагалищные ванночки пелоидина ежедневно в течение 30 минут. При цервицитах и эндоцервицитах в канал шейки матки вводится турунда, смоченная пелоидином. Одновременно инъецируют в подслизистую влагалища или шейку матки 2—5 мл препарата. Все процедуры проводятся в течение 8—14 дней.

Гнойные раны промывают пелоидином, а затем накладывают смоченные им повязки.

При воспалительных заболеваниях внутренних женских половых органов препарат вводят внутримышечно по 5—10 мл два раза в день в течение одной-двух недель.

Rp.: Peloidini 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5 мл внутримышечно 2 раза в день.

Rp.: Peloidini 500,0

D. S. Для влагалищных ванночек.

СПЛЕНИН — SPLENINUM

Это биологически активный безбелковый препарат, получаемый из селезенки крупного рогатого скота. Он способен повышать антитоксическую функцию печени.

Препарат выпускается в ампулах по 1 мл.

Применяется для лечения токсикозов первой половины беременности и для профилактики развития более тяжелых форм заболевания. Он не токсичен, не влияет на продолжительность беременности, течение родов и развитие плода.

При токсикозах первой степени назначают по 1 мл препарата (внутримышечно или подкожно) ежедневно в течение 8—10 дней, при токсикозах второй степени вводят по 2 мл спленина ежедневно одномоментно или по 1 мл 2 раза в день в течение 10—12 дней, а при токсикозах третьей степени — по 4 мл ежедневно (по 2 мл утром и вечером) в течение 10—15 дней одновременно с введением в организм больших количеств жидкости.

Для ослабления или купирования лучевой реакции после рентгенотерапии вводят внутримышечно по 1—2 мл препарата в течение 8—10 дней.

Rp.: Splenini 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно 1—2
раза в день.

Глава VI

СРЕДСТВА, СТИМУЛИРУЮЩИЕ МУСКУЛАТУРУ МАТКИ

ПРЕПАРАТЫ СПОРЫНЬИ

Спорынья, или маточные рожки (*Secale cornutum*), представляют продолговатые, почти трехгранные склеротии гриба, паразитирующего на завязях некоторых злаков, чаще на ржи. Спорынья содержит не менее 0,05% алкалоидов, главным образом, эрготоксина и эрготамина. Вещества этих групп вызывают окситоцитное действие — усиливают и учащают ритмические сокращения матки и повышают ее тонус, а также оказывают адренолитическое действие. Поэтому препараты спорыньи применяются при атонии матки и связанных с ней кровотечениях (особенно в раннем послеродовом периоде), для ускорения обратного развития матки после родов и абортов, при обильных менструациях и маточных кровотечениях вследствие воспалительных заболеваний и фибромиом.

Во время беременности, родов и в послеродовом периоде препараты спорыньи следует применять с большой осторожностью, так как, вызывая тонические сокращения маточной мускулатуры, они могут привести к асфиксии плода, разрыву матки, особенно в случаях несоответствия головки плода с тазом матери.

В послеродовом периоде действующее начало спорыньи, переходя с молоком матери к новорожденному, может привести к его отравлению.

Препараты спорыньи вызывают сосудосуживающий эффект и способны повышать кровяное давление, поэтому их применение больным гипертонией противопоказано. Их не следует назначать при септических состояниях, заболеваниях сосудов, печени и почек.

После приема больших доз препаратов спорыньи непосредственно за фазой сужения сосудов может наступить фаза их расширения, что приведет к возобновлению кровотечения с еще большей силой. Поэтому препараты спорыньи необходимо применять в малых дозах, но в течение длительного времени.

Все препараты спорыньи относятся к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

СПОРЫНЬЯ, МАТОЧНЫЕ РОЖКИ — SECALE CORNUTUM

В связи с тем, что были получены более эффективные препараты из отдельных алкалоидов спорыньи, порошки и густой и жидкий экстракты из маточных рожков в настоящее время применяются довольно редко.

Порошок спорыньи — Pulvis Secalis cornuti

Высшая разовая доза препарата — 1 г, высшая суточная — 5 г. Обычно он применяется по 0,5 г три раза в день.

Rp.: Pulv. Secalis cornuti 0,5
D. t. d. № 20 in charta cerata
S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

Экстракт спорыньи густой — Extractum Secalis cornuti spissum

Этот экстракт назначается в пилюлях до 0,3 г на прием и не более 1 г в сутки.

Rp.: Extr. Secalis cornuti spissi 2,5
Pulv. et extr. rad. Liquiritiae q. s.
M. f. pilulae D. t. d. № 25
S. По 1 пилюле 3 раза в день внутрь.

Экстракт спорыньи жидкий — Extractum Secalis cornuti fluidum

Препарат принимается по 15 капель (максимальная разовая доза 25 капель) 3 раза в день (не более 50 капель в сутки).

Rp.: Extr. Secalis cornuti fluidi 30,0
D. S. По 15 капель 3 раза в день
внутри.
Rp.: Extr. Secalis cornuti fluidi
Extr. Viburni opuli fluidi aa 7,5
M. D. S. По 30 капель 3 раза в день
внутри.

Действие любого из этих препаратов наступает через 10—30 минут после приема внутрь разовой дозы и продолжается в течение 2—3 часов.

ГИНОФОРТ — GYNOFORT

Препарат аналогичен чехословацкому эрготамину, изготавливается в Венгрии. Он выпускается в ампулах по 1 мл (0,5 мг) и во флаконах по 10 мл (0,01 г).

При пероральном введении гинофорта действие препарата проявляется через 30—60 минут, при подкожной и внутримышечной инъекции — через 10—20 минут, а при внутривенной — через 2 минуты и продолжается до 6—8 часов.

После введения малых доз препарата отмечается тоническое сокращение сосудов матки и небольшое повышение артериального давления. При введении больших доз гинофорта артериальное давление снижается, поэтому при кровотечениях, сопровождающихся падением кровяного давления, его следует назначать осторожно.

При кровотечениях вследствие атонии матки в раннем послеродовом периоде или в результате аборта, гинофорт вводят внутримышечно по 0,5—1 мл. В срочных случаях, когда необходимо быстрое сокращение матки, назначают 0,5 мл препарата вместе с 20—40 мл 40% раствора глюкозы внутривенно медленно.

Rp.: Sol. Gynoforti 0,05% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно.

ДИГИДРОЭРГОТАМИН — DIHYDROERGOTAMINUM

Это чехословацкий препарат, обладающий сильным симпатолитическим и спазмолитическим действием. Он понижает тонус гладких мышц и кровеносных сосудов, урежает частоту сердечных сокращений.

Его рекомендуется применять вместе с морфином как легкое обезболивающее средство в случаях судорожного сокращения зева шейки матки.

Дигидроэрготамин выпускается в 0,2% растворе во флаконах по 10 мл и в ампулах по 1 мл 0,1% раствора. Обычно он применяется подкожно и внутрь по 0,25 мг.

При обезболивании родов в начале периода раскрытия зева сперва подкожно вводят 1 мл 1% морфина, а через 15 минут — 0,5—1 мл дигидроэрготамина.

Если доза препарата превышает 0,5 мг, снижается артериальное давление, набухает слизистая оболочка носа и одновременно появляется тошнота, иногда рвота.

Rp.: Sol. Dihydroergotamini 0,1% — 1,0
D. t. a. № 10 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно.

МЕТИЛЭРГОМЕТРИН — METHYLERGOMETRINUM

Препарат выпускается в Чехословакии в ампулах по 1 мл, в которых содержится 0,2 мг тартрата метилэргометрина.

Когда необходимо быстрое вмешательство при атонии матки в послеродовом периоде, а также во время субинволюции матки, назначают по 0,5—1 мл метилэргометрина внутримышечно или по 0,25—0,5 мл вместе с 20—40 мл 40% раствора глюкозы внутривенно. Если маточные кровотечения развились после кесарева сечения, препарат вводят внутривенно вместе с глюкозой или непосредственно в мышцу матки по 0,5—1 мл.

Для остановки кровотечения после аборта, когда отошло плодное яйцо, вводят 0,25—0,5 мл метилэргометрина вместе с глюкозой внутривенно.

Rp.: Methylergometrini 1,0
D. t. a. № 5 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

ЭРГОМЕТРИН — ERGOMETRINUM

Препарат изготавливается в Венгрии. Выпускается в ампулах по 1 мл 0,02% раствора и в таблетках, содержащих 0,2 мг эргометрин-малеата.

Эргометрин быстро действует на мускулатуру матки, повышая ее тонус и увеличивая частоту сокращений. Матка особенно чувствительна к нему в период беременности и после родов. Действие препарата длится 2—4 часа.

Он применяется парентерально по 1 мл, а внутрь по 1—2 таблетки 2—3 раза в день при атонических кровотечениях, после ручного отделения последа и обследования матки, в раннем послеродовом периоде, при замедленной инволюции матки, кровотечениях после кесарева сечения и аборт, когда неэффективны другие сокращающие матку препараты, а также при мено- и метрорагиях.

Rp.: Sol. Ergometrini 0,02% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно.

ЭРГОТАЛ — ERGOTALUM

Препарат представляет смесь солей алкалоидов спорыньи. Он значительно более активен и менее токсичен, чем жидкий экстракт спорыньи.

Эрготал выпускается в таблетках по 1 мг и в ампулах по 1 мл 0,05% раствора.

Его назначают внутрь по 0,5—1 таблетке 2—3 раза в день, а подкожно и внутримышечно — по 0,5—1 мл в сутки.

Rp.: Sol. Ergotali 0,05% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.

Rp.: Ergotali 0,001
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

ЭРГОТАМИН — ERGOTAMINUM

Синонимы: Ergotartrat, Femergin, Gynecorn, Gynergan, Secotamin, Synergen, Synophort.

Этот чехословацкий препарат выпускается в ампулах по 0,5 и 1 мл 0,05% раствора и во флаконах по 10 мл 0,1% раствора.

Он применяется подкожно, внутримышечно и непосредственно в мышцу матки по 0,5—1 мл 0,05% раст-

вора в сутки, а внутрь назначают 0,1% раствор эрготамина по 10—15 капель три раза в день. В срочных случаях 0,5 мл эрготамина вместе с 20—40 мл 40% раствора глюкозы вводят внутривенно медленно.

Эрготамин относится к ядам (список А). Средняя суточная доза препарата равна 0,25 мг, максимальная — 0,5 мг. Курс лечения может длиться не более 7 дней, так как могут возникнуть явления эрготизма. При необходимости его можно повторить лишь после перерыва в несколько дней.

Rp.: Sol. Ergotamini 0,05% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 1 раз в день.
Rp.: Sol. Ergotamini 0,1% — 10,0
D. S. По 10 — 15 капель 3 раза в день
внутри.

Эрготамин аналогичен венгерскому препарату ги-нофорт.

ЭРГОТАМИН Б — ERGOTAMINUM B

Синонимы: Neogypergan, Secabrevin.

Он также готовится в Чехословакии, аналогичен венгерскому препарату неогинофорт.

Эрготамин Б выпускается в ампулах по 1 мл, содержащих 0,25 мг тартрата эрготамина и 0,125 мг эргометрина малеата, и во флаконах по 10 и 100 мл.

Препарат повышает тонус и учащает ритм сокращений матки. Он применяется в случаях, когда необходимо вызвать быстрое сокращение матки или оно должно быть длительным, а также больным с неустойчивой нервной системой.

Его используют тогда же, когда и другие препараты спорыньи, но он не показан при менорагиях, осложненных воспалительным процессом.

Курс лечения препаратом длится 7 дней. Повторное применение эрготамина Б возможно после перерыва в несколько дней.

Rp.: Ergotamini B 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно.

Rp.: Ergotamini B 10,0
D. S. По 20 капель 3 раза в день
внутри.

Rp.: Neogynofortl 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно.

Rp.: Neogynofortl 10,0
D. S. По 10 — 15 капель 3 раза в день
внутри.

ПРЕПАРАТЫ РАЗНЫХ ГРУПП

Эти средства могут применяться для остановки маточных кровотечений, ускорения инволюции матки только тогда, когда врач исключит беременность, остатки плацентарной ткани в полости матки после родов и аборт, злокачественные новообразования женских половых органов и подслизистую фибромиому матки.

АКРИХИН — ACRICINUM

Синонимы: Atebrin, Chinacrine, Mepacrine.

Препарат действует аналогично хинину. Считают, что он sensibilизирует матку к питуитрину.

Акрихин выпускается в порошках и таблетках по 0,05 и 0,1 г.

Он показан при неполных ранних и поздних выкидышах для опорожнения матки от остатков плодного яйца, после абортов и родов для лечения гипотонии матки, для стимуляции родовой деятельности при преждевременном и раннем отхождении околоплодных вод, слабости родовой деятельности, перенесенной беременности, а также для лечения трихомонадных кольпитов.

Акрихин нельзя назначать страдающим психическими заболеваниями и больным с острой недостаточностью печени и почек.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,3 г, высшая суточная — 0,6 г.

Для стимуляции родовой деятельности через каждые 30—60 минут (5—6 раз) назначают внутри по 0,05 г акрихина в комбинации с питуитрином, окситоцином,

прозеринном и другими препаратами, которые меняются через каждые полчаса.

При слабости родовой деятельности можно использовать ректальное введение препарата (per rectum он быстрее всасывается). Для этого 2,5—3 мл 1% раствора акрихина разводят в 50 мл теплой воды. В течение трех часов делается четыре микроклизмы каждые 45 минут. Лучший эффект от применения акрихина достигается у рожениц при доношенной беременности.

Для лечения трихомонадных кольпитов применяются влагалищные спринцевания 4% раствором акрихина один раз в неделю.

Rp.: Acrichini 0,1
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

Rp.: Sol. Acrichini 1% — 10,0
D. S. 2,5 — 3 мл развести в 50 мл теплой воды и ввести в прямую кишку.

АЦЕКЛИДИН — ACECLIDINUM

Синоним: Aceclidine.

Препарат является холиномиметическим средством, действующим на центральные и периферические М-холинореактивные системы. Он повышает тонус и усиливает перистальтику кишечника, мочевого пузыря и сокращения матки.

Препарат относится к ядам (список А). В акушерско-гинекологической практике используется 0,2% раствор ацеклидина, который выпускается в ампулах по 1 и 2 мл. Препарат вводится подкожно.

Ацеклидин применяется при атонии кишечника и мочевого пузыря в послеродовом, послеабортном и послеоперационном периодах, при атонии и субинволюции матки в послеродовом периоде и после абортов.

Парентеральное введение препарата не допускается при бронхиальной астме, тяжелых органических заболеваниях сердца, стенокардии и эпилепсии.

При атонии кишечника и мочевого пузыря в послеоперационном, послеабортном или послеродовом периоде ацеклидин вводят подкожно по 1—2 мл 0,2% раствора. Если необходимый эффект не достигнут, инъекции повторяют еще 2—3 раза с промежутками в 20—30 минут. Для ускорения появления стула рекомендуется

одновременно делать микроклизмы из гипертонического раствора хлорида натрия.

Для остановки кровотечения в раннем послеродовом периоде и ускорения инволюции матки назначают по 1—2 мл 0,2% раствора ацеклидина подкожно 2—3 раза в день. При наличии показаний инъекции делают в течение 2—3 дней.

Во время лечения ацеклидином могут развиваться побочные явления. Если у женщины слюнотечение, понос, потливость, снижение артериального давления, брадикардия резко выражены, подкожно вводят 1 мл 0,1% раствора атропина.

Rp.: Sol. Aceclidini 0,2% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл подкожно 2—3 раза в день.

БРЕВИКОЛЛИН — BREVICOLLINUM

Препарат выпускается в порошках для изготовления растворов и в ампулах по 1 мл 2% раствора.

Бревиколлин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Он применяется для возбуждения и усиления родовой деятельности в первом и втором периодах родов, но из-за местного раздражающего действия противопоказан при остром гастрите и обострении язвенной болезни желудка. По этой же причине его не следует вводить подкожно.

Для возбуждения и усиления родовой деятельности 3% водный раствор препарата назначают внутрь по 20—25 капель 4—5 раз в день с интервалами между приемами в 1 час или 3—4 раза в сутки внутримышечно по 1—2 мл 2% раствора с промежутками между инъекциями в 1 час.

Во время лечения могут появиться шум в ушах и чувство оглушения. В таких случаях следует уменьшить дозу бревиколлина.

Rp.: Sol. Brevicollini 3% — 20,0

D. S. По 20—25 капель на прием 4 раза в день.

Rp.: Sol. Brevicollini 2% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно 3—4 раза в сутки.

ИЗОВЕРИН — ISOVERINUM

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 г и в ампулах по 1 мл 2 и 5% раствора.

Изоверин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Препарат блокирует ганглии вегетативного отдела нервной системы, повышает тонус мускулатуры матки и ее чувствительность к питуитрину, оказывает выраженное спазмолитическое действие, снижает кровяное давление. В первом периоде родов оказывает более сильное влияние на сократительную деятельность матки, чем во втором. Поэтому изоверин применяется в комбинации с более эффективными препаратами (питуитрином, окситоцином, маммофизином и др.) для профилактики и лечения слабости родовой деятельности, при атонии матки во время родов и после абортa и для ускорения субинволюции матки в послеродовом и послеабортном периодах. Он может назначаться роженицам, страдающим поздними токсикозами беременности и гипертонией.

Действие изоверина проявляется через 20—30 минут после приема внутрь и внутримышечной инъекции, а после ректального введения — через 15—20 минут и длится в течение 2—2,5 часов. Спустя 10—15 минут после введения изоверина вместе с промедолом боль снимается на 5—6 часов.

При замедленном раскрытии шейки матки вследствие ее ригидности или спазма 1 мл 2% раствора изоверина вместе с 64—128 ед. лидазы инъецируют непосредственно в толщу передней губы шейки матки.

RP.: Isoverini 0,1

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

Rp.: Sol. Isoverini 2% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза
в день.

КАЛИНА₂ КОРА — CORTEX VIBURNI

Настои и отвары из коры калины применяются при маточных кровотечениях как кровоостанавливающие и

болеутоляющие средства. Они также эффективны при дисменорее.

Rp.: Extr. Viburni opuli fluidi 50,0
D. S. По 20 — 30 капель 2 — 3 раза в день внутрь.

Rp.: Decocti corticis Viburni opuli 10,0:200,0
D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

КАРБАХОЛИН — CARBACHOLINUM

Синонимы: Choryl, Enterotonin, Doryl, Moryl.

Карбахолин по механизму действия близок к ацетилхолину. Он выпускается в порошках и таблетках по 1 мг и в ампулах по 1 мл 0,01 и 0,025% раствора. Вводится внутрь и подкожно. Через 1—3 минуты после подкожного введения препарата снижается кровяное давление, расширяются периферические сосуды, повышается тонус кишечника, мочевого пузыря и мышцы матки.

Карбахолин применяется для нормализации моторной функции пищеварительного и мочеполового тракта в послеоперационном, послеабортном и послеродовом периодах, для понижения кровяного давления при поздних токсикозах беременности, а также для усиления родовой деятельности в комплексе с другими родоукоряющими средствами (хинином, питуитрином, маммофизином, окситоцином и др.).

Женщинам, страдающим бронхиальной астмой, резко выраженным артериосклерозом, стенокардией, эпилепсией, он противопоказан.

Препарат относится к ядам (список А ГФ IX). Его высшая разовая доза для приема внутрь равна 1 мг, а высшая суточная — 3 мг. Подкожно одномоментно можно ввести не более 0,5 мг карбахолина, а в сутки — не более 1 мг.

Для усиления родовой деятельности 2—3 раза назначают внутрь или подкожно по 0,1—0,5 мг карбахолина через каждые 2—2,5 часа.

После введения препарата могут возникнуть чувство жара, тошнота, слюнотечение. Если эти явления резко выражены и не прекращаются самостоятельно, подкожно вводят 1 мл 0,1% раствора атропина.

Rp.: Carbacholini 0,001

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 6

S. По 1 порошку 2 раза в день внутрь.

Rp.: Sol. Carbacholini 0,01% — 1,0

D. t. d. № 3 In amp.

S. По 1 мл подкожно 2 раза в день.

КАСТОРОВОЕ МАСЛО — OLEUM RICINI

Синонимы: Oleum Castoris, Oleum Palmae Christi.

Касторовое масло усиливает перистальтику кишечника, в результате в кровь выделяется медиаторный ацетилхолин, который приводит к усилению маточных сокращений во время родов.

Оно применяется для стимуляции родовой деятельности в сочетании с веществами, угнетающими действие холинэстеразы (прозерин, хинин, питуитрин и др.), для лечения трещин сосков и как слабительное.

С целью усиления или возбуждения родовой деятельности 30—60 г касторового масла назначают за 1—2 часа до введения препаратов, стимулирующих мускулатуру матки. Эффект наступает через 5—6 часов после приема препарата.

Для лечения трещин сосков после кормления ребенка ореол смазывается касторовым маслом.

Как слабительное средство касторовое масло принимается по 30—60 г на прием.

Rp.: Olei Ricini 60,0

D. S. На один прием за 1—2 часа до назначения препаратов, возбуждающих родовую деятельность.

КОТАРНИН-ХЛОРИД — COTARNINUM CHLORATUM

Синонимы: Okistyptin, Stypticinum, Styptogen.

Препарат тонизирует мускулатуру внутренних органов, особенно матки, суживает ее кровеносные сосуды. Он выпускается в порошках и таблетках (драже) по 0,05 г.

Котарнин-хлорид применяется при маточных кровотечениях вследствие фибромиомы и воспалительных

процессов, при субинволюции матки после родов и абортотв, расстройств менструального цикла и кровотечениях в климактерическом периоде.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,1 г, высшая суточная доза — 0,3 г.

Он назначается внутрь по 1 таблетке 3 раза в день или подкожно по 1 мл 2—5% раствора.

Rp.: Cotarnini chlorati 0,05
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутри.

Rp.: Sol. Cotarnini chlorati sterilisatae
5% — 10,0
D. S. По 1 мл подкожно.

НАСТОЙКА АРНИКИ ГОРНОЙ — TINCTURA ARNICAE

Настойка выпускается 1:10 во флаконах по 10 и 25 мл.

Она применяется как тонизирующее мускулатуру матки и кровоостанавливающее средство во время субинволюции матки в послеродовом и послеабортном периодах и при маточных кровотечениях вследствие воспалительных процессов по 30—40 капель 2 раза в день до еды.

Rp.: T-rae Arnicae 15,0
D. S. По 30 — 40 капель 2 раза в день
до еды.

НАСТОЙКА ИЗ ЛИСТЬЕВ БАРБАРИСА АМУРСКОГО — TINCTURA FOLII BERBERIS AMURENSIS

Она выпускается во флаконах по 50 мл.

После приема настойки из листьев барбариса амурского усиливаются сокращения матки, ускоряется ее обратное развитие и слегка свертываемость крови. Это способствует уменьшению кровянистых выделений.

Настойка применяется для остановки гипотонических кровотечений в послеродовом периоде, кровотечениях, вызванных воспалительными процессами в матке, для ускорения субинволюции матки после родов и аборт, но ее нельзя назначать при кровотечениях вследствие дисфункции яичников.

Она назначается внутрь по 20—40 капель в рюмке воды 3 раза в день перед едой. Курс лечения 2—3 недели. Длительность применения настойки зависит от особенностей заболевания.

Rp.: T-rae fol. Berberis amurensis 50,0
D. S. По 30 капель на прием 3 раза в день в рюмке воды.

НАСТОЙКА ЧИСТЕЦА БУКВИЦВЕТНОГО — TINCTURA STACHYS BETONICAEFLORAE

После приема настойки усиливаются сокращения матки, особенно после родов, повышается свертываемость крови и незначительно снижается кровяное давление.

Настойка применяется для ускорения субинволюции матки после родов и аборт, для остановки кровотечений вследствие различных гинекологических заболеваний, в первую очередь воспалительных процессов.

Она назначается внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день, предварительно разбавляется водой.

Rp.: T-rae Stachys betonicaeflorae 50,0
D. S. По 1 чайной ложке 3 раза в день в рюмке воды.

ПАСТУШЬЯ СУМКА, ТРАВА — HERBA BURSAE PASTORIS

Препараты пастушьей сумки обладают способностью вызывать сокращения маточной мускулатуры и более слабым, чем арника, кровоостанавливающим свойством.

При атонии матки в раннем послеродовом периоде и маточных кровотечениях вследствие гинекологических заболеваний применяются настои (1:10) и экстракты пастушьей сумки.

Rp.: Inf. herbae Bursae pastoris 20,0 : 200,0
D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

Rp.: Extr. Bursae pastoris fluidi 20,0
D. S. По 20 — 30 капель 3 раза в день
внутри.

Rp.: Extr. Bursae pastoris fluidi
Extr. Viburni opuli fluidi aa 10,0
M. D. S. По 20 капель 3 раза в день
внутри.

ПАХИКАРПИН — PACHYCARPINUM

Это один из алкалоидов софоры толстоплодной. Он понижает возбудимость ганглиев вегетативной нервной системы, уменьшает активность холинэстеразы, в малых дозах усиливает сокращения матки, способствует уменьшению кровопотери в последовом и раннем послеродовом периодах.

В медицинской практике используют гидройодит пахикарпина, который выпускается в порошках и таблетках по 0,1 г и в ампулах по 2 и 5 мл 3% раствора.

Препарат назначается для усиления родовых схваток и потуг, а в третьем периоде родов — для ускорения отделения и выделения последа. Может быть использован у рожениц, страдающих гипертонией. Наибольший терапевтический эффект от применения пахикарпина отмечается при лечении начальных форм слабости родовой деятельности.

Пахикарпин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,15 г, высшая суточная — 0,5 г.

Действие препарата наступает через 15—30 минут после его введения.

Женщинам с нарушением функции печени и почек, повышением температуры тела во время родов, острым расстройством сердечной деятельности пахикарпин противопоказан.

Для возбуждения родовой деятельности при преждевременном отхождении околоплодных вод, слабости схваток в первом и втором периодах родов и переносимости беременности назначают по 0,1—0,15 г пахикарпина внутрь не чаще чем через 2 часа. В промежутках между приемами пахикарпина через каждые полчаса —

час вводят хинин, питуитрин, маммофизин, окситоцин или другие препараты. Пахикарпин можно инъецировать по 3—5 мл 3% раствора подкожно или внутримышечно через 45 минут 3 раза, иногда в сочетании с другими сокращающими матку препаратами.

С целью профилактики атонии матки во время операции кесарева сечения 3—5 мл 3% раствора пахикарпина вводят непосредственно в ее мышцу, а при развитии этого осложнения в раннем послеродовом периоде — в толщу шейки матки.

Если после родов или аборте инволюция матки протекает замедленно, назначают пахикарпин внутрь по 0,1 г 2—3 раза в день до тех пор, пока не наступит нормальное сокращение матки.

При ювенильных, климактерических кровотечениях в результате персистенции фолликула ежедневно подкожно вводят по 3—5 мл 3% раствора пахикарпина.

Rp.: Sol. Pachycarpini hydroiodici 3% — 5,0
D. t. d. № 6 in amp.

S. По 3—5 мл внутримышечно.

Rp.: Pachycarpini hydroiodici 0,1
Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 10

S. По 1 порошку 2—3 раза в день
внутри.

ПРЕГНАНТОЛ — PRAEGNANTOLUM

Синонимы: Gravitol, Ergoclin, Uterol, Uterotonyl.

Препарат малотоксичен. Он выпускается в дражированных таблетках по 0,02 г цитратной соли и в ампулах по 1 мл 1% раствора солянокислой соли.

Прегнантол применяется при атонии и гипотонии матки во время родов, ее субинволюции после родов и абортов, лохиометре и при маточных кровотечениях климактерического и воспалительного происхождения.

Он назначается внутрь по одной таблетке 3—4 раза в день после еды или парентерально (подкожно и внутримышечно) по 1 мл 1—2 раза в день.

Rp.: Praegnantoli citrici 0,02

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
после еды.

Rp.: Sol. Praegnantoli hydrochlorici 1%—1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно 1—2
раза в день.

ПРОЗЕРИН — PROSERINUM

Синонимы: Enstigmin, Neoeserin, Stigmosan, Syntostigmin.

После введения прозерина в организм в результате накопления в тканях ацетилхолина повышается тонус гладкой и поперечно-полосатой мускулатуры, усиливается моторика матки, функция кишечника, понижается кровяное давление.

Прозерин потенцирует действие морфина. Препарат оказывает особенно выраженное стимулирующее действие на матку при уже развившейся или ослабевшей родовой деятельности. Меньший эффект дает применение прозерина при вторичной родовой слабости и преждевременном отхождении околоплодных вод. Поэтому его назначение целесообразно при первичной слабости родовой деятельности. При перенесенной беременности он не эффективен.

Стимулирующее действие прозерина проявляется через 1,5—2 часа после первого приема (несколько позднее после еды).

Прозерин применяется для профилактики и лечения послеродовой и послеоперационной атонии кишечника и мочевого пузыря, для возбуждения и усиления родовой деятельности.

Он противопоказан больным бронхиальной астмой, выраженным атеросклерозом, стенокардией, эпилепсией, различными гиперкинезами, язвенной болезнью.

Прозерин относится к ядам (список А ГФ IX). Его высшие дозы для приема внутрь равны 0,015 г разовая и 0,05 г — суточная. Подкожно одномоментно можно ввести 0,0005 г прозерина и не более 0,001 г — в сутки.

При слабости родовой деятельности в первом периоде родов женщина принимает внутрь по 0,003 г препарата каждые 40—60 минут до появления необходимого эффекта. Можно дать до 6—8 порошков, лучше в комбинации с хинином, питуитрином, окситоцином (чередую назначения через каждые полчаса). Если не достигнут желаемый результат, дозу препарата увеличивают до 0,015 г на прием, причем первый порошок назначают вместе с атропином (0,0003 г). Для получения эффекта часто достаточно принять 1—3 порошка прозерина — по 1 порошку через 1 час (М. Я. Михельсон). Более эффективны подкожные введения прозерина. В первом

периоде родов 4 раза назначают по 0,5 мл 0,05% раствора препарата через каждые 30—60 минут. При слабости потужной деятельности его применяют подкожно по 1 мл через каждый час на протяжении второго периода родов. Первую инъекцию прозерина делают вместе с 1 мл 0,1% раствора атропина.

Для лечения функционального недержания мочи у женщин назначают по 0,015 г препарата 3 раза в день в течение 15—20 дней. При недостаточном эффекте курс лечения повторяют через 3 недели.

При передозировке препарата и появлении проливного пота, болей в животе, поноса следует немедленно ввести 1 мл 0,1% раствора атропина подкожно.

Rp.: Proserini 0,003

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 30.

S. По 1 порошку через каждые 30 — 60 минут для возбуждения или стимуляции родовой деятельности.

Rp.: Proserini 0,015

Atropini sulfurici 0,0003

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 10

S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

Rp.: Sol. Proserini 0,05% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл подкожно.

СФЕРОФИЗИНА БЕНЗОАТ — SPHAEROPHYSINUM BENZOICUM

Этот препарат блокирует Н-холинореактивные системы вегетативных ганглиев, повышает тонус и усиливает сокращения маточной мускулатуры, снижает кровяное давление.

Относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Препарат выпускается в порошках по 0,03 г и в 1% растворе в ампулах по 1 мл.

Сферофизин назначается при слабости родовой деятельности, атонии матки и послеродовых кровотечениях. Он также применяется при повышенном артериальном давлении у рожениц, когда противопоказано введение питуитрина и маммофизина.

С целью возбуждения и стимуляции родовой деятельности назначают внутрь по 0,02 г препарата (максимально однократно 0,05 г) через каждые 2 часа, всего 4 раза (не более 1 г в сутки), или по 1 мл 1% раствора подкожно или внутримышечно через каждый час, всего 6 инъекций.

Женщинам с гипотонией, выраженным атеросклерозом, органическими поражениями миокарда и недостаточной функцией печени и почек нельзя применять сфенофизин.

Одним из осложнений лечения препаратом является ортостатический коллапс.

Rp. Sphaerophysini benzolci 0,03

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 15

S. По 1 порошку 2—3 раза в день
внутрь

Rp.: Sol. Sphaerophysini benzolci 1% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1 мл внутримышечно 1—2 раза
в день.

ФИЗОСТИГМИНА САЛИЦИЛАТ — PHYSOSTIGMINUM SALICYLICUM

Синонимы: Eserin, Physostol.

Препарат угнетает активность холинэстеразы, способствуя накоплению в организме ацетилхолина и повышает чувствительность органов и тканей к нему. Он слегка повышает кровяное давление, а также возбудимость дыхательного центра и сердечной мышцы.

Во время нормальных родов после подкожной инъекции физостигмина схватки усиливаются, ускоряется раскрытие зева матки и изгнание плода. При первичной слабости родовой деятельности и преждевременном отхождении околоплодных вод физостигмин вызывает и усиливает схватки.

Так как препарат быстро инактивируется под действием света и воздуха, 0,1% растворы его готовят ex tempore.

Физостигмин относится к ядам (список А ГФ IX). Подкожно его можно ввести не более 0,5 мг однократно и не свыше 1 мг в сутки.

В случаях пареза кишечника или атонии мочевого пузыря в послеродовом и послеоперационном периодах

назначают подкожно 1 раз в день 0,5—1 мл 0,1% раствора физостигмина.

При первичной слабости родовой деятельности в середине первого периода родов дважды через 30 минут вводят подкожно 0,5 мл препарата.

При передозировке физостигмина наблюдаются: рвота, понос, сильное слюнотечение и потоотделение. В таких случаях следует ввести подкожно 0,5—1 мл 0,1% раствора атропина.

Рр.: Sol. Physostigmini salicylici 0,1%—10,0

Sterilisetur!

S. По 0,5 мл подкожно.

ХИНИН — CHININUM

Синоним: Quinin.

С лечебной целью используются различные соли хинина. В акушерско-гинекологической практике чаще применяется хлористоводородный хинин, который содержит 82% основания хинина.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,25 и 0,5 г.

После приема хинина внутрь снижается температура тела (при лихорадочных заболеваниях), понижается возбудимость сердечной мышцы, усиливаются сокращения матки.

Действие препарата на мышцу матки проявляется через 20—30 минут — паузы между схватками становятся короче, а схватки сильнее и длительнее. При малой возбудимости матки и недостаточной подготовке ее к сокращениям хинин не действует. Поэтому им трудно вызвать преждевременные роды или аборт. Легче это удастся сделать, если вскрыть плодный пузырь или ввести эстрогенные препараты. С целью повышения тонуса матки полезно одновременное введение хинина и хлористого кальция.

Препарат применяется для возбуждения родовой деятельности при перенесенной беременности, преждевременном и раннем отхождении околоплодных вод, для усиления родовой деятельности при первичной и вторичной слабости схваток и потуг, для остановки кровотечений при атонии и гипотонии матки в раннем послеродовом периоде, после абортот и при гинеколо-

гических заболеваниях, для ускорения субинволюции матки и как противозачаточное средство.

Хинин противопоказан больным с повышенной чувствительностью к нему, гемоглинурийной лихорадкой, заболеваниями среднего и внутреннего уха и декомпенсацией сердечной деятельности.

Для возбуждения и усиления родовой деятельности в первом и втором периодах родов женщины принимают через каждые 30—60 минут по 0,1 г хинина в сочетании с питуитрином, окситоцином, маммофизином, прозергином (препараты чередуются через каждые полчаса). Суточная доза хинина не должна превышать 0,8—1 г. Можно назначать один хинин через 15—30 минут.

При субинволюции матки, атонических и гипотонических состояниях ее в раннем послеродовом периоде, появлении кровотечений при гинекологических заболеваниях назначают по 0,25 г хинина 3 раза в день.

При лечении малярии у беременных, во избежание выкидыша или преждевременных родов, суточная доза препарата (не более 1 г) принимается в 4—5 приемов.

Во время лечения у больных могут появиться шум в ушах, головокружение, рвота, сердцебиение, дрожание рук, бессонница, аллергические высыпания. При идиосинкразии к препарату уже малые дозы хинина могут вызвать эритему, крапивницу, повышение температуры, маточные кровотечения, гемоглинурийную лихорадку. Эти явления проходят после отмены препарата.

Rp.: Chinini hydrochlorici 0,25

D. t. d. № 20

S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

Rp.: Chinini hydrochlorici 0,1

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 20

S. По 1 порошку через каждые 30 — 60 минут при возбуждении или стимуляции родовой деятельности.

Rp.: Chinini hydrochlorici

Acidi borici aa 0,3

Acidi salicylici 0,1

Butyri Cacao q. s.

M. f. glob. vagin. D. t. d. № 12

S. Противозачаточные шарики.

Глава VII

СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РОДОВ

В настоящее время при обезболивании родов в основном используется физиопсихопрофилактический метод. Он вполне физиологичен, безвреден для матери и плода и пригоден для массового применения. Однако в родильные учреждения иногда поступают женщины, которые не подготовлены к родам этим методом, а в некоторых случаях он оказывается малоэффективным. Поэтому возникает необходимость в проведении медикаментозного обезболивания родов.

Медикаментозное обезболивание должно проводиться главным образом в наиболее продолжительный и болезненный первый период родов.

Хорошим средством для обезболивания родов считаются такие препараты, которые, в определенных дозах угнетая возбудимость коры головного мозга и подкорковых образований, одновременно повышают рефлекторную возбудимость спинного мозга, усиливают родовую деятельность и в то же время не оказывают вредного влияния на состояние матери и плода.

При медикаментозном методе обезболивания родов используются самые различные препараты: наркотические, снотворные, болеутоляющие и др. Хороший терапевтический эффект достигается после применения спазмолитических средств, ускоряющих раскрытие маточного зева и усиливающих родовую деятельность.

Некоторые препараты, которые применяются для обезболивания родов, проникнув через плаценту, угнетают дыхательный центр плода, приводя к развитию внутриутробной асфиксии. Это в первую очередь отно-

сится к наркотикам. В тех случаях, когда после применения обезболивающих средств отмечается даже незначительное ухудшение сердцебиения плода, необходимо принять меры к прекращению развития внутриутробной асфиксии плода (провести триаду по А. П. Николаеву).

Большинство медикаментозных средств, применяющихся с целью обезболивания родов, рекомендуется назначать при хорошо установившейся родовой деятельности и раскрытии маточного зева не менее чем на 1,5—2 пальца. При этом нельзя забывать о противопоказаниях к применению того или иного препарата.

Учитывая, что некоторые препараты несколько ослабляют родовую деятельность и увеличивают продолжительность родов, весьма рационально использовать обезболивание родов с их ускорением.

Обезболивание медикаментозными средствами не должно проводиться роженицам с первичной и вторичной слабостью родовой деятельности и тем из них, у которых эти осложнения наблюдались во время предыдущих родов. После успешной ликвидации слабости родовой деятельности во избежание ее рецидива тоже не следует использовать анестезирующие препараты.

Следует соблюдать осторожность, а в некоторых случаях и не применять медикаментозное обезболивание родов роженицам с узким тазом, при явлениях угрожающей и начинающейся внутриутробной асфиксии плода, неблагоприятных вставлениях головки, предлежании плаценты, а также женщинам, предыдущие роды которых сопровождались атоническим кровотечением в раннем послеродовом периоде и если они рожали мертвых детей по неизвестным причинам.

НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

ЗАКИСЬ АЗОТА — NITROGENIUM OXYDULATUM

Закись азота, или веселящий газ, выпускается в стальных баллонах в сгущенном состоянии.

При вдыхании чистого газа быстро наступает наркотическое состояние и может развиваться асфиксия.

Смесь закиси азота с кислородом (20% кислорода и 80% закиси азота) обладает выраженными наркотическими свойствами, не вызывая побочных явлений. Эта смесь и применяется для газового наркоза при гинекологических операциях и во время родов с целью обезболивания.

Газ не раздражает слизистых оболочек дыхательных путей. Наркоз наступает у больной без стадии возбуждения через 1—2 минуты. Оперированная женщина или роженица пробуждается очень быстро после прекращения дачи закиси азота.

Закись азота применяется у рожениц, страдающих от интенсивных болей в конце первого периода родов и для обезболивания второго периода при резкой болезненности потуг, при очень сильных или судорожных схватках.

Газ подается через маску наркозного аппарата во время каждой схватки.

Нельзя назначать ингаляции закиси азота женщинам с токсикозами второй половины беременности, пороками сердца в стадии неполной компенсации, туберкулезом легких, гипертонической болезнью и заболеваниями почек.

ЭФИР ДЛЯ НАРКОЗА — AETHER PRO NARCOSI

Синоним: *Aether aethylicus*.

Он выпускается в темных флаконах по 100 мл. Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Глубокий эфирный наркоз снимает или совершенно прекращает родовую деятельность, особенно в периоде изгнания. В последовом и раннем послеродовом периодах он иногда вызывает атонию матки.

Для обезболивания родов эфирный наркоз ведется лишь до стадии оглушения в периоде изгнания плода и во время врезывания и прорезывания его головки. В периоде раскрытия маточного зева эфир можно применять, предварительно исключив угрожающий разрыв матки, лишь при очень бурной родовой деятельности: схватки под его влиянием становятся слабее и реже.

Роженицы чрезвычайно восприимчивы к наркотическим веществам, нередко после вдыхания 5—10 капель эфира не чувствительны к боли.

Перед наступлением потуги на маску Эсмарха наносят несколько капель эфира. Женщина делает один-два вдоха и впадает в состояние короткого оглушения, во время которого резко снижается болевая чувствительность. После окончания потуги маску снимают. В фазе врезывания и прорезывания головки плода глубина наркоза должна быть несколько усилена. Особенно эффективен перемежающийся эфирный наркоз в момент выведения головки при родах в тазовом предлежании с целью снятия сопротивления мышц промежности и вульварного кольца.

Количество эфира, необходимое для обезболивания во втором периоде родов, не должно превышать 15—20 мл, из них во время врезывания и прорезывания головки плода может быть использовано не более 5—10 мл.

Ингаляции эфира противопоказаны женщинам с туберкулезом легких, острыми заболеваниями дыхательных путей, повышенным внутричерепным давлением, декомпенсацией сердечной деятельности, заболеваниями почек, общим истощением и диабетом.

Эфир можно применять в раннем послеродовом периоде для остановки атонического кровотечения по методу П. А. Гузикова. Для этого после осмотра с помощью зеркал влажной части шейки матки из заднего свода удаляются сгустки крови, затем к своду на 4—6 часов подводится марлевый тампон, смоченный эфиром. Чаще всего кровотечение сразу же прекращается.

Для устранения болей в первом периоде родов применяют компрессы на область нижнего отдела живота и поясницы или клизмы из эфира.

Rp.: Aetheris aethylicae pro narcosi 100,0

D. t. d. № 2

S. Для ингаляционного наркоза.

Rp.: Aetheris aethylicae pro narcosi 35,0

Chinini hydrochlorici 0,3

Spiritus vini 95° 3,0

Ol. Persicorum ad 60,0

M. D. S. На одну клизму. Вводить глубоко в прямую кишку через резиновый катетер.

БОЛЕУТОЛЯЮЩИЕ СРЕДСТВА

Все препараты, вошедшие в эту группу, относятся к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX).

ИЗОПРОМЕДОЛ — ISOPROMEDOLUM

Этот препарат по фармакологическим свойствам близок к промедолу, но его анальгезирующая активность в два раза выше, чем у промедола.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,025 г и в ампулах по 1 мл 1 и 2% раствора. Вводится внутрь и подкожно.

Показания и противопоказания к назначению изопромедола и побочные явления, возникающие после его применения, такие же, как и для промедола.

Высшие дозы для приема внутрь у промедола и изопромедола одинаковые, а дозы для подкожных инъекций у изопромедола несколько меньше: 0,03 г — разовая и 0,06 г — суточная.

Rp.: Sol. Isopromedoli 1% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 — 2 мл подкожно.

МОРФИНА ГИДРОХЛОРИД — MORPHINUM HYDROCHLORICUM

Препарат выпускается в порошках по 0,01 г и в ампулах по 1 и 2 мл 1% раствора. Он вводится внутрь, подкожно и ректально однократно не более 0,02 г и не свыше 0,06 г в сутки (внутрь и подкожно).

Обезболивающее действие морфина основано на подавлении способности коры головного мозга воспринимать болевые ощущения. В терапевтических дозах он не угнетает работу мышцы матки. При слабости родовой деятельности, связанной с утомлением роженицы, после непродолжительного сна под влиянием морфина схватки становятся ритмичными и более длительными.

Морфин применяется для обезболивания родов и регуляции родовой деятельности в первом периоде родов (в первую очередь, при очень сильных и судорожных схватках), при подготовке к операции и в послеоперационном периоде, при воспалительных заболеваниях и неоперабельных формах злокачественных новообразо-

ваний, сопровождающихся сильными болями, при эклампсии, шоке.

При подкожном введении морфина его обезболивающее действие у рожениц проявляется через 10—15 минут и через 20—30 минут после приема его внутрь и продолжается в течение 3—5 часов.

При обезболивании родов лучше всего применить морфин в первую половину периода раскрытия маточного зева. Не следует вводить морфин за 2—4 часа до периода изгнания плода, так как вследствие угнетающего действия морфина на дыхательный центр плода развивается тяжелая асфиксия. С целью предупреждения подобных явлений у матери и плода рекомендуется одновременно с введением морфина применить триаду по А. П. Николаеву.

Женщинам, страдающим болезнями, которые угнетают дыхательный центр, роженицам с признаками асфиксии плода, а также истощенным больным назначение морфина противопоказано.

Целесообразно применять одновременное внутримышечное введение 1 мл 1% раствора морфина и 4 мл 25% раствора сернокислой магнезии, учитывая их синергетическое действие. Обезболивающий эффект наступает через 10—15 минут и продолжается в течение 1,5—2 часов. Особенно эффективна эта комбинация препаратов при медленном раскрытии маточного зева вследствие его ригидности. Поэтому и назначается только с середины первого периода родов при установившейся регулярной родовой деятельности.

А. П. Николаев отмечает хороший обезболивающий эффект после комбинированного применения морфина и белого стрептоцида по следующей схеме: сперва роженице дают 1,5 г белого стрептоцида, который она запивает горячей водой, а через 30—60 минут ей подкожно вводят 0,5 мл 1% раствора морфина. Спустя 5—10 минут боль прекращается.

Роженицам с признаками гипотонии не рекомендуется назначать морфин.

При тромбофлебитической форме сепсиса с целью борьбы с ознобами и для их профилактики Д. З. Елин предлагает вводить подкожно смесь, состоящую из 1 мл 1% раствора морфина и 2 мл 20% масляного раствора камфоры. Озноб прекращается через 5—10 минут после введения этой смеси.

После введения морфина могут появиться признаки угнетения дыхательного центра, брадикардии, иногда рвоты, повышения тонуса сфинктеров мочевого пузыря, торможения перистальтики желудочно-кишечного тракта, снижения основного обмена и температуры тела.

В результате длительного применения морфина развивается привыкание и пристрастие к препарату.

Rp.: Sol. Morphini hydrochlorici 1% — 1,0

D. t. d. № 5 in amp.

S. По 1 мл подкожно.

Rp.: Morphini hydrochlorici 0,01

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 6

S. По 1 порошок при болях.

Rp.: Morphini hydrochlorici 0,01

Extr. Belladonnae 0,015

Butyri Cacao 2,5

M. f. suppos. D. t. d. № 6

S. По 1 свече 2 раза в сутки в прямую кишку.

ОМНОПОН — OМНОРОNUM

Синонимы: Orial, Orium concentratum, Pantoponium.

Препарат представляет смесь из хлористоводородных солей морфина (до 50%) и других алкалоидов опия (около 34%).

Он выпускается в порошках по 0,01 и 0,02 г и в ампулах по 1 мл 1 и 2% раствора. Его назначают внутрь, подкожно и ректально по 0,01—0,02 г (не более 0,03 г) на прием. Высшая суточная доза омнопона равна 0,1 г.

Омнопон по характеру и продолжительности действия в общем сходен с морфином, но менее токсичен.

Анальгезирующий эффект после однократного введения 1 мл 2% раствора омнопона продолжается 1,5—2 часа.

Он назначается с целью приостановить угрожающее прерывание беременности (привычный, угрожающий и начинающийся выкидыш, угрожающие преждевременные роды), чтобы снять боли во время родов и в послеоперационном периоде, а также перед операцией для усиления наркоза, нередко вместе с атропином.

Омнопон противопоказан в тех же случаях, когда и морфин.

Для лечения начавшегося выкидыша при поступлении в стационар женщине вводят 1 мл 2% раствора омнопона. В первые 2—3 дня ей следует делать инъекции 2 раза в сутки — утром и вечером, а затем только на ночь. При непереносимости препарата можно уменьшить дозу до 0,5 мл один раз в сутки на ночь.

При хорошей родовой деятельности с целью обезболивания и ускорения родов во второй половине первого периода применяется внутримышечное введение 1 мл 1% раствора омнопона вместе с 4 мл 25% раствора сернокислой магнезии однократно.

Для ослабления очень сильных и судорожных схваток, а также усиления эфирного наркоза, за 30 минут до оперативного вмешательства внутримышечно один раз вводят смесь, состоящую из 1 мл 1% раствора омнопона, 4 мл 25% раствора сернокислой магнезии и 1 мл 0,1% раствора атропина.

Омнопон, как и морфин, при длительном применении может привести к привыканию и пристрастию. Другие побочные явления, характерные для морфина, после введения омнопона наблюдаются редко.

Rp.: Sol. Omnoponi 2% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл подкожно.

Rp.: Omnoponi 0,01
Sacchari 0,25
M. f. pulvis D. t. d. № 6
S. По одному порошку 2 — 3 раза в день.

Rp.: Omnoponi 0,02
Extr. Belladonnae 0,03
Antipyrini 0,5
Butyri Cacao q. s.
M. f. suppos. D. t. d. № 12
S. По 1 свече в прямую кишку в первом периоде родов. Вводить свечи повторно не рекомендуется.

ОПИЙ — OPIUM

Синонимы: Laudanum, Mecoinum, Succus, Thebaicus.

Это высушенный на воздухе млечный сок, выделяющийся из надрезов незрелых головок снотворного мака. Он содержит морфин (не менее 10%), папаверин, кодеин, тебаин, наркотин и другие алкалоиды.

Опий уменьшает боль и затормаживает условные рефлексы. В больших дозах он оказывает снотворное

действие, уменьшает возбудимость дыхательного и кашлевого центров, тормозит перистальтику желудочно-кишечного тракта и сокращения матки. Поэтому препараты опия применяются при привычном, угрожающем и начинающемся выкидышах и угрожающих преждевременных родах с целью снятия возбудимости матки, при болезненных менструациях и во время родов, чтобы ослабить боль, при бессоннице, вызванной сильной болью, при болезненных воспалительных процессах женских половых органов и в послеоперационном периоде. Их также назначают при упорном кашле и резкой одышке вследствие повышенной возбудимости дыхательного центра.

Женщинам старческого возраста или страдающим болезнями, которые угнетают дыхательный центр, а также истощенным больным препараты опия противопоказаны.

При длительном применении препаратов опия может развиться привыкание и пристрастие к ним.

Порошок опия — Pulvis Opii, Opium purum

Препарат содержит 11,1% морфина. Он применяется в порошках и таблетках по 0,01 г и в свечах по 0,015 г. Максимально на один прием можно назначить 0,1 г препарата, а в сутки — 0,3 г.

Rp.: Opii puri 0,01
D. t. d. № 6 in tabul.
S. По 1 таблетке 2 раза в день.

Экстракт опия сухой — Extractum Opii siccum

Препарат содержит около 20% морфина. Он назначается в порошках, пилюлях и свечах по 0,01—0,02 г 1—2 раза в день (не более 0,05 г на прием и не свыше 0,3 г в сутки).

Rp.: Extr. Opii 0,02
Extr. Belladonnae 0,015
Butyri Cacao q. s.
M. f. suppos. D. t. d. № 6
S. По 1 свече в прямую кишку 2 раза в день.

Настойка опия простая — *Tinctura Opii simplex*

Водно-спиртовая настойка опия содержит 1% морфина. Она назначается внутрь по 5—10 капель на прием.

Ее высшая разовая доза — 22 капли (0,5 мл), высшая суточная — 55 капель (1,25 мл).

Rp.: T-rae Opii simplicis 5,0
D. S. По 5 — 10 капель на прием 2 — 3
раза в день.

Rp.: T-rae Opii simplicis
Extr. Viburni opuli fluidi aa 10,0
M. D. S. По 20 капель 2 — 3 раза
в день.

Rp.: T-rae Opii simplicis
T-rae Belladonnae aa 7,5
M. D. S. По 10 — 15 капель на прием
(при болезненных менструациях и бо-
лях в послеродовом периоде вследст-
вие субинволюции матки).

ПРОМЕДОЛ — PROMEDOLUM

Синоним: Trimeperidine.

Это синтетический анальгетический препарат, который благодаря спазмолитическому воздействию на шейку матки ускоряет раскрытие маточного зева и сокращает продолжительность родов. Он нормализует и усиливает родовую деятельность. Усиление маточных сокращений после введения промедола никогда не приводит к бурной родовой деятельности или тетаническим схваткам. В обычных дозах препарат не оказывает побочного действия на организм матери и плода. Поэтому он применяется для ускорения родов и устранения болей у рожениц в первом и втором периодах, у оперированных и у больных злокачественными новообразованиями.

При угнетении дыхательного центра назначение промедола противопоказано.

Промедол выпускается в порошках и таблетках по 0,025 г и в ампулах по 1 мл 1 и 2% раствора. Он вводится внутрь (до 0,06 г на прием и 0,12 г в сутки), подкожно (не более 0,04 г одномоментно и 0,08 г в сутки), внутримышечно и внутривенно.

Действие промедола после подкожного введения наступает через 10—20 минут и продолжается 3—6 часов

Чтобы обезболить роды, когда установились регулярные схватки, состояние плода удовлетворительное и маточный зев открыт не менее, чем на 1,5—2 пальца, подкожно вводят 1—2 мл промедола. Через 3 часа препарат можно ввести повторно.

Имеются данные об успешном применении 3 мл 1% раствора промедола в смеси с 5—10 мл крови, взятой из вены роженицы для обезболивания родов. Смесь вводится внутримышечно. После этого боль прекращается на 4—8 часов (Н. П. Верхацкий).

Введение промедола (2—3 мл 1% раствора), а затем, спустя 2 часа, 0,5—1 мл 1% раствора текодина значительно удлиняет анальгезию и ускоряет роды.

Чтобы уменьшить боли в послеоперационном периоде и при гинекологических заболеваниях, назначают по 1 мл 1—2% раствора промедола 2—3 раза в сутки. После операции первую инъекцию препарата делают через 2—3 часа после окончания действия наркотического вещества.

В результате применения промедола могут появиться тошнота, головокружение, слабость, чувство легкого опьянения, а при длительном введении препарата развивается привыкание и пристрастие к нему. Но привыкание к промедолу проявляется слабее и медленнее, чем к морфину.

Rp.: Promedoli 0,025

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 1—2 раза в день
внутри.

Rp.: Sol. Promedoli 2% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1—2 мл подкожно

ТЕКОДИН — TNECODINUM

Синонимы: Eucodal, Oxycodonum hydrochloricum, Охукоп.

По фармакологическому действию текодин близок к морфину, но лучше переносится больными и роженицами. Он обладает сильным болеутоляющим и снотворным эффектом, не угнетает функции дыхательного центра плода при введении его матери.

Препарат выпускается в таблетках по 0,005 г и в ампулах по 1 мл 1 и 2% раствора. Обычно он назнача-

ется по 0,005—0,01 г (не более) внутрь или подкожно — до 0,03 г в сутки.

Анальгезия наступает через 10—15 минут после однократного подкожного введения 1 мл текодина и продолжается 2—3 часа.

Чаше текодин применяется в первом периоде родов, но может быть использован в любой фазе второго периода как у первородящих, так и у повторнородящих. После введения препарата в начале периода изгнания прорезывание головки плода проходит почти безболезненно.

При обезболивании родов текодином повторное введение 1 мл 1% раствора препарата допустимо только через 3 часа после первой инъекции.

Эффективно с целью обезболивания родов ввести внутримышечно в первом периоде 1 мл 1% раствора текодина вместе с 4 мл 25% раствора сернокислой магнезии. Боль исчезает через 15—20 минут после инъекции на 2—4 часа. При необходимости смесь можно снова ввести в той же дозе не раньше, чем через 3—4 часа.

При длительном применении текодина может развиться привыкание и пристрастие к препарату.

Rp.: Thecodini 0,005
D. t. d. № 6 in tabul.
S. По 1 таблетке 2 раза в день внутрь.
Rp.: Sol. Thecodini 1%—1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл подкожно 2 раза в день.

Чехословацкий препарат динаркон аналогичен текодину, выпускается в таблетках по 0,005 г и в ампулах по 1 мл, содержащих 0,01 и 0,02 г препарата.

СПАЗМОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

АПРОФЕН — APROPHENUM

Препарат обладает спазмолитическим, местноанестезирующим и холинолитическим действием, более сильным, чем тифен. Он снижает кровяное давление, повышает тонус и усиливает сокращения матки, оказывает слабый болеутоляющий эффект во время родов. Сти-

мулирующее действие апрофена на матку проявляется через 30—40 минут после его введения. Он применяется для устранения болей при дисменорее и альгоменорее, для ускорения раскрытия шейки матки в первом периоде родов, главным образом, при ее ригидности.

Апрофен выпускается в порошках и таблетках по 0,025 г и в ампулах по 1 мл 1% раствора. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,03 г, а высшая суточная — 0,1 г. Препарат вводится внутрь (по 0,025 г после еды 2—3 раза в день), подкожно и внутримышечно (по 0,5—1 мл в сутки).

В первом периоде родов при ригидности или спастическом сокращении шейки матки назначают по 1—2 мл 1% раствора апрофена подкожно или в толщу шейки матки, часто вместе с 64—128 ед. лидазы.

В конце второго периода родов при тазовых предлежаниях плода за 5—6 минут до его рождения с целью предупреждения спазма внутреннего маточного зева и его расслабления вводят однократно 1—2 мл препарата (внутримышечно или подкожно).

Возможно появление сухости во рту, сердцебиения, расширения зрачков, головокружения, тошноты и жжения в эпигастральной области после применения апрофена.

Rp.: Sol. Apropheni 1% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно.

Rp.: Apropheni 0,025
D. t. d. № 10 in tabul.
S. По 1 таблетке 2 — 3 раза в день
после еды.

АТРОПИНА СУЛЬФАТ — ATROPINUM SULFURICUM

Препарат блокирует М-холинореактивные системы, тем самым предотвращая их взаимодействие с ацетилхолином. Он обладает также центральным холинолитическим действием. Прием малых и средних доз атропина приводит к расслаблению мускулатуры шейки матки, усилению тонуса мышцы ее тела, снижению секреции почти всех экскреторных желез, учащению ритма сердца и расширению зрачков. После введения больших доз препарата почти прекращаются сокращения корпоральной части матки.

Атропин применяется как спазмолитическое средство перед проведением метросальпингографии с целью предупреждения спазма маточных труб, во время родов при ригидности шейки матки (самостоятельно и вместе с папаверином), при тазовых предлежаниях в конце второго периода родов, с профилактической и лечебной целью при пилороспазме у детей и дисменорее. Как антидот он назначается при отравлениях прозеринном, ацетилхолином, морфином и др.

Больным глаукомой назначение атропина противопоказано.

Препарат выпускается в порошках по 0,25 мг и в ампулах по 1 мл 0,1% раствора. Он относится к ядам (список А ГФ IX). Атропин вводят внутрь в порошках и каплях и подкожно — до 1 мг препарата на прием и не более 3 мг — в сутки. Детям до 6 месяцев однократно его можно назначить 0,1 мг и 0,2 мг — в сутки. Дозировку подбирают индивидуально.

С целью предупреждения спазма внутреннего маточного зева и его расслабления, при ригидности шейки матки или спастическом ее сокращении в первом периоде родов и при тазовых предлежаниях в конце второго периода родов (за 5—6 минут до рождения плода), для уменьшения секреции слизи эпителием дыхательных путей перед наркозом вводят по 1 мл 0,1% раствора атропина подкожно.

Чтобы быстро снять боль у женщин, страдающих дисменореей, однократно подкожно вводят 1 мл 0,1% раствора атропина.

Детям, страдающим пилороспазмом, дают 1—3 раза в день под наблюдением врача несколько капель 0,1% водного раствора атропина (из расчета, что 1 капля раствора содержит 1/20 мг препарата).

В результате применения атропина возможно появление сухости во рту и сердцебиения, расширяются зрачки и ухудшается зрение.

Rp.: Sol. Atropini sulfurici 0,1% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 0,5 — 1 мл подкожно 1 — 2 раза в день.

Rp.: Atropini sulfurici 0,00025

Papaverini hydrochlorici 0,01

Sacchari 0,2

M. f. pulvis D. t. d. № 6

S. По 1 порошку 2 — 3 раза в день
внутр.

КРАСАВКА — АТРОПА BELLADONNA

Препараты красавки (настойка и экстракт) относятся к сильнодействующим лекарственным препаратам (список Б ГФ IX).

Они применяются как спазмолитические средства, анальгетики при болях, вызванных спазмами гладкой мускулатуры органов брюшной полости, в первом периоде родов и при дисменорее. С их помощью ускоряется раскрытие шейки матки.

Настойка красавки — Tinctura Belladonnae

Она готовится из листьев красавки на 40° спирте, содержит 0,03—0,036% алкалоидов группы атропина. Обычно настойка красавки назначается по 5—10 капель 2—3 раза в день. Максимально на прием можно дать 23 капли настойки (0,5 мл), а в сутки — 70 капель (1,5 мл). Детям до 6 месяцев больше 1 капли настойки на прием назначать не следует.

Rp.: T-rae Belladonnae 10,0
D. S. По 5—10 капель 2—3 раза
в день внутрь.

Экстракт красавки — Extractum Belladonnae

Выпускают сухой и густой экстракты белладонны, в которых содержится от 1,4 до 1,6% алкалоидов группы атропина.

Экстракты назначают в порошках, микстурах, пилюлях и свечах по 0,01—0,02 г на прием. Высшая разовая доза препаратов равна 0,05 г, высшая суточная — 0,15 г.

Истощенным больным, страдающим заболеваниями почек, декомпенсированными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, активным туберкулезным процессом, глаукомой экстракты красавки противопоказаны.

Иногда после приема экстрактов больные отмечают сухость во рту, нарушение аккомодации, головокружение.

Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
Natrii bicarbonici 0,3
M. f. pulvis D. t. d. № 6
S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.

- Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
 Tipteni 0,3
 Sacchari 0,2
 M. f. pulvis D. t. d. № 6
 S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.
- Rp.: Extr. Belladonnae 0,03
 Chinini hydrochlorici 0,2
 Antipyrini 0,3
 Butyri Cacao q. s.
 M. f. suppos. D. t. d. № 6
 S. По 1 свече в прямую кишку не более двух раз в сутки (с целью обезболивания и ускорения родов).
- Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
 Omnoponi 0,01
 Butyri Cacao q. s.
 M. f. suppos. D. t. d. № 6
 S. По 1 свече в прямую кишку (в первом периоде родов с целью обезболивания).

ПАПАВЕРИНА ГИДРОХЛОРИД — PAPAVERINUM HYDROCHLORICUM

Синонимы: Eupaveryl, Paraveryl, Spasmope.

Препарат является одним из алкалоидов опия. Он вызывает расслабление гладкой мускулатуры, оказывает успокаивающее и спазмолитическое действие. Особенно сильно влияет папаверин на гладкую мускулатуру, находящуюся в состоянии повышенного тонуса. Эффективность препарата увеличивается при его комбинации с фенобарбиталом и теобромин-натрием с салицилатом натрия.

Папаверин относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Он выпускается в порошках (главным образом, сложных) по 0,02—0,05 г. Его высшая разовая доза равна 0,15 г, высшая суточная — 0,5 г.

Папаверин назначается в первом и втором периодах родов часто в сочетании с питуитрином и другими, стимулирующими родовую деятельность препаратами, и в климактерическом периоде при неврозах с сердечно-сосудистыми нарушениями (нередко вместе с другими спазмолитическими и сосудорасширяющими средствами).

Иногда после введения папаверина у женщины появляется сонливость, головная боль, тошнота, потливость.

- Rp.: Papaverini hydrochlorici 0,02
 Extr. Belladonnae 0,015
 Sacchari 0,2
 M. f. pulvis D. t. d. № 10
 S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь.
- Rp.: Papaverini hydrochlorici 0,04
 Extr. Belladonnae 0,015
 Butyri Cacao 2,5
 M. f. suppos. D. t. d. № 6
 S. По 1 свече в прямую кишку в первом периоде родов.
- Rp.: Papaverini hydrochlorici
 Extr. Belladonnae aa 0,02
 Spiritus vini 95° 5,0
 Sirupi Simplicis 20,0
 M. D. S. На один прием (в конце периода раскрытия зева матки или во втором периоде родов).
- Rp.: Papaverini hydrochlorici 0,02
 Euphyllini 0,15
 Camphorae monobromatae 0,2
 M. f. pulvis D. t. d. № 6
 S. По 1 порошку 3 раза в день (при климактерических неврозах с сердечно-сосудистыми нарушениями).

ТИФЕН — TIRPHENUM

Синоним: Troscinate.

По химическому строению и фармакологическим свойствам этот препарат близок к апрофену. Он обладает сильным спазмолитическим, сосудорасширяющим и местноанестезирующим действием.

Тифен применяется для ускорения родов при спазмах шейки матки.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,02 и 0,03 г, готовят также 0,5 и 1% растворы тифена. Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Его назначают внутрь по 0,03—0,05 г (не более 0,1 г) после еды 2—3 раза в день и реже подкожно — по 1 мл 0,5 или 1% раствора в сутки (не свыше 0,3 г). Так как тифен усиливает действие некоторых анальгетиков (морфина, промедола и др.), он может применяться вместе с ними.

Тифен вызывает раздражение слизистых оболочек и кожи и кратковременное чувство онемения во рту.

Rp.: Sol. Tipheni 1% — 5,0

Sterilisetur!

S. По 0,5—1 мл 1—2 раза в день
подкожно.

Rp.: Tipheni 0,03

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
после еды.

ТРОПАЦИН — TROPACINUM

По фармакологическому действию препарат близок к атропину.

В акушерской практике тропацин оказался эффективным спазмолитическим средством, угнетающим сократительную функцию матки. Поэтому он применяется при угрозе прерывания беременности (любого срока) и преждевременных родов.

Малые дозы тропацина вызывают уменьшение амплитуды и частоты сокращений, а также снижение тонуса матки. Более высокие дозы препарата приводят к быстрому и выраженному прекращению сокращений матки и падению тонуса мышцы матки.

Тропацин выпускается в порошках и таблетках по 0,01, 0,0125 и 0,015 г. Он относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX).

Дозы тропацина индивидуальны и зависят от переносимости препарата и эффективности лечения. Обычно тропацин назначают внутрь по 0,01—0,02 г (не более 0,03 г) 2—3 раза в день (до 0,1 г в сутки). Лечение проводится длительно.

Во время лечения тропацином (чаще при передозировке или повышенной чувствительности к препарату) могут появиться сухость во рту, расширение зрачков, сердцебиение. В таких случаях дозу препарата уменьшают или его назначают перед сном. Отменять тропацин следует постепенно.

Больным глаукомой препарат противопоказан.

Rp.: Tropacini 0,01

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2 раза в день в течение 5—10 дней.

ЖАРОПОНИЖАЮЩИЕ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Все препараты этой группы обладают анальгетическим, жаропонижающим и противовоспалительным действием. Однако их анальгетическое действие проявляется только при определенных видах болей, главным образом невралгического характера. Механизм этого действия пока недостаточно изучен.

Жаропонижающее действие препаратов отмечается только у лихорадящих больных, когда угнетаются возбужденные теплорегулирующие центры в продолговатом мозгу. В результате увеличивается теплоотдача вследствие расширения кровеносных сосудов кожи и усиления потоотделения.

Противовоспалительное действие препаратов связано с их влиянием на гипофизарно-надпочечниковую систему и угнетением гиалуронидазы.

Несмотря на то, что механизмы действия этих средств полностью не изучены и препараты не всегда эффективны, они давно нашли широкое применение в лечебной практике.

АМИДОПИРИН — AMIDOPYRINUM

Синонимы: Amidozon, Pygamidonum, Pygamin, Pygazon.

Препарат оказывает жаропонижающее, болеутоляющее и противовоспалительное действие, но в 2—3 раза активнее антипирина.

Он применяется для обезболивания родов часто в комбинации с опионом, белладонной, бромом и кофеином. Препарат эффективен и в послеродовом периоде при болях вследствие субинволюции матки и гинекологических заболеваний.

Амидопирин выпускается в порошках, таблетках по 0,25 г и в ампулах по 2, 5 и 10 мл 2% раствора и по 10 мл 4% раствора. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Его назначают внутрь по 0,25—0,5 г (не более) 2—3 раза в день (до 1,5 г в сутки) или внутримышечно 2—10 мл 2 или 4% раствора.

При обезболивании родов в первом периоде назначают 0,5 г амидопирин внутрь. При необходимости эту же дозу препарата можно принять снова через 2—3 часа.

Так как у больных при длительном применении препарата вследствие угнетения кроветворения могут развиться гранулоцитопения и агранулоцитоз, необходимо регулярно исследовать их кровь.

Rp.: Amidopyrini 0,25
D. t. d. № 6 in tabul.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

Rp.: Extr. Belladonnae 0,03
Omnoponi 0,02
Amidopyrini 0,3
Butyri Cacao q. s.
M. f. suppos. D. t. d. № 6
S. Ввести свечу при болях в начале
периода раскрытия шейки матки (одно-
кратно).

Rp.: Dimedroli 0,02
Amidopyrini 0,15
Aethaminall natrii 0,1
M. f. pulvis D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 2 раза в день (при
наличии зуда вульвы и влагалища при
патологически протекающем климак-
се).

Rp.: Sol. Amidopyrini 2% — 10,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 2 мл внутримышечно.

АНАЛЬГИН — ANALGINUM

Как и антипирин и амидопирин, анальгин обладает выраженным болеутоляющим, жаропонижающим и противовоспалительным действием, но по интенсивности и скорости эффекта превосходит их.

Он применяется в первом периоде родов для ослабления болей, при воспалительных заболеваниях женских половых органов как противовоспалительный и болеутоляющий препарат, для снижения температуры при лихорадочных состояниях и купирования болей различного происхождения.

Анальгин выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г и в ампулах по 1 мл 50% раствора. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Его назначают внутрь по 0,5—1 г 3 раза в день (не более) и подкожно, внутримышечно и внутривенно — по 1 мл 50% раствора 2—3 раза в день.

Rp.: Analgini 0,5

D. t. d. № 10 in tabul

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

Rp.: Sol. Analgini 50% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно 1—
2 раза в период раскрытия маточного
зоба.

АНТИПИРИН — ANTIPYRINUM

Синонимы: Analgesinum, Anodynum, Phenazonum.

Препарат обладает жаропонижающим, противовоспалительным, болеутоляющим и умеренным кровоостанавливающим действием.

Его применяют внутрь или per rectum (обычно в сочетании с бромом, кофеином, валерианой и белладонной), чтобы ослабить боль во время родов, в послеродовом периоде вследствие субинволюции матки, а также при воспалительных гинекологических заболеваниях.

Антипирин выпускается в порошках и таблетках по 0,25 и 0,5 г. готовятся также 10—20% растворы препарата. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 1 г, высшая суточная — 3 г.

Как анальгетик препарат назначают в первом периоде родов по 1 таблетке на прием через каждый час, всего 2—3 раза.

Как кровоостанавливающее средство антипирин используется в виде 10—20% растворов, которыми пропитывают тампоны. После соприкосновения тампонов с тканями происходит сужение сосудов и снижение проницаемости стенок капилляров.

Различные аллергические высыпания возникают у больных при повышенной чувствительности к препарату. могут также появиться обильные поты, тошнота, рвота

Rp.: Antipyrini 0,25

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутри.

Rp.: Antipyriini

Phenacetini aa 0,25

Coffeini natrio-benzoici 0,1

M. f. pulvis D. t. d. № 6

S. По 1 порошку через каждый час в первом периоде родов (не более 2—3 раз).

Rp.: Extr. Belladonnae 0,3!

Antipyriini 3,0

Natrii bromati

T-rae Valerianae aa 6,0

Aq. destillatae 180,0

M. D. S. По 1 столовой ложке через каждые 2 часа, но не более 2—3 раз, в первом периоде родов.

Rp.: Extr. Belladonnae

Omnoponi aa 0,2

Antipyriini 0,3

Butyri Cacao q. s.

M. f. suppos. D. t. d. № 10

S. По 1 свече при болях в начале периода раскрытия. Второй раз свечу можно ввести только через 3—4 часа.

АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM ACETYLSALICYLICUM

Синонимы: Acetophen, Acesal, Aspirinum, Salacetin.

Препарат оказывает болеутоляющий, жаропонижающий и противовоспалительный эффект.

Он применяется как анальгетик в первом периоде родов, при болях вследствие субинволюции матки, при дисменорее и как противовоспалительное и жаропонижающее средство при лихорадочных заболеваниях в послеродовом периоде и воспалительных процессах в половых органах.

Ацетилсалициловую кислоту выпускают в порошках и таблетках по 0,25—0,5 г, которые назначают внутрь 3—4 раза в день.

Разовая доза препарата не должна превышать 1 г для взрослого и 0,05 г — для годовалого ребенка.

Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,5

D. t. d. № 6 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

Rp.: Acidi acetylsalicylici 0,25

Extr. Belladonnae 0,015

M. f. pulvis D. t. d. № 10

S. По 1 порошку 2—3 раза в день (при дисменорее).

Глава VIII

СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ

ПРЕПАРАТЫ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ

Эти вещества, называемые антикоагулянтами, оказывают тормозящее действие на процессы свертывания крови путем нарушения синтеза почти всех факторов свертывания крови. При этом один препарат влияет, как правило, на синтез нескольких факторов свертывания крови. Так, например, гепарин действует как анти-тромбин, антитромбопластин и, в меньшей мере, как антипротромбин.

Все антикоагулянты делятся на препараты прямого действия (например, гепарин) и непрямого действия (дикумарин и другие). Препараты первой группы сразу оказывают действие после поступления в кровь, а препараты второй группы — через определенный латентный период. Поэтому дикумарин, неодикумарин и другие препараты непрямого действия наиболее показаны для поддерживающей терапии, в то время как гепарин следует применять в экстренных случаях. Они с успехом применяются для предупреждения и лечения различных тромбоэмболических заболеваний после родов и гинекологических операций.

Антикоагулянты, как правило, относятся к ядовитым лекарственным средствам. Так как кроме своего действия на свертываемость крови они снижают резистентность капилляров, то передозировка препаратов приводит к довольно серьезным последствиям. В таких случаях нужно ввести как антидот витамин К, аскор-

биновую кислоту, витамин Р или другие вещества, подобные ему.

ГЕПАРИН — HEPARINUM

Синонимы: Liquemin, Pulagin, Thromboliquin, Vetren.

Препарат является естественным противосвертывающим фактором, который угнетает образование тромбиназы, снижает готовность тромбоцитов к агглютинированию, связывает тромбин крови, превращая его в неактивную форму. Он также угнетает активность гиалуронидазы, которая влияет на проницаемость тканей, оказывая таким образом противовоспалительное действие. Кроме того, гепарин активизирует фибринолитические процессы в крови, способствуя расплавлению тромботических масс и быстрому восстановлению проходности закупоренных сосудов.

Гепарин выпускается во флаконах (а венгерский препарат — в ампулах) по 5 мл. Каждый миллилитр препарата содержит 5 000 ед. гепарина.

Он применяется для профилактики и лечения тромбозов после гинекологических заболеваний и родов.

Препарат нельзя назначать больным геморрагическими диатезами, острыми и хроническими лейкозами, анемиями, полипами и злокачественными новообразованиями, заболеваниями печени и почек, язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта, а также перед и в первые 24—36 часов после операций и родов.

Суточная доза гепарина 40 000—50 000 ед. Ее вводят по 5 000—10 000 ед. через каждые 4 часа, чаще внутривенно капельным способом. Для этого гепарин разводят изотоническим раствором хлорида натрия. Препарат можно также применять подкожно и внутримышечно.

При внутривенном введении в организм гепарина свертывание крови сразу же замедляется, а при внутримышечной и подкожной инъекции эффект отмечается через 45—60 минут. Лучший терапевтический эффект достигается при внутривенном капельном введении препарата. Через 4—6 часов свертываемость крови полностью восстанавливается.

Введение гепарина часто комбинируют с назначением внутрь антикоагулянтов группы дикумарина. Сперва

назначают гепарин, который оказывает немедленное действие, а затем сочетают его с дикумарином, неодикумарином, фенилином. Через 3—5 дней полностью переходят на применение последних. Лечение проводится при обязательном регулярном определении индекса протромбина.

В случаях острой эмболии суточная доза препарата может быть увеличена до 80 000—120 000 ед. На 2—3 день лечения доза снижается, но не ниже 25 000 ед.

С целью профилактики тромбоэмболий на 2—3 сутки после оперативных вмешательств и на 5—8 сутки после родов внутривенно капельно (до 20 капель в 1 минуту) вводят по 5 000—10 000 ед. гепарина на 500 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы. Вливания делают 4 раза в день в течение 2—3 дней, постоянно проверяя время свертывания крови. Затем суточную дозу препарата снижают до 25 000 ед.

Во время вливания гепарина может возникнуть болезненность или гематома на месте введения и даже развиться кровотечение. В последнем случае вводят внутривенно 5 мл 1% раствора протаминсульфата, который является антагонистом гепарина (1 мг протаминсульфата нейтрализует 100 ед. гепарина). В случае необходимости через 10—15 минут вводят еще 5 мл 1% раствора протаминсульфата.

Rp.: Heparini 5,0

D. t. d. № 2 in phlac.

S. По 5 000 ед. внутривенно 4—6 раз в сутки.

ДИКУМАРИН — DICUMARINUM

Синонимы: Antithrombosin, Cumid, Dicumarol, Mellitoxin, Temparin, Trombosan.

Препарат является антикоагулянтом непрямого действия, антагонистом витамина К. Он задерживает свертывание крови путем нарушения синтеза протромбина и проконвертина в печени. В результате содержание этих факторов в крови резко уменьшается.

Дикумарин обладает кумулятивными свойствами. Действие препарата становится наиболее выраженным через 12—72 часа после первого приема. После прекращения назначения дикумарина внутрь исходное содержание протромбина восстанавливается через 2—10 дней.

Он относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,1 г, высшая суточная — 0,3 г. Обычно готовятся порошки дикумарина по 0,05 г, которые вводятся внутрь.

Препарат применяется для профилактики и лечения тромбозов, тромбозов, тромбозов, развившихся после родов и абортов, гинекологических и акушерских операций.

Больным злокачественными новообразованиями, страдающим болезнями печени и почек, гиповитаминозом К, а также женщинам в период менструации, беременности и в первые дни после родов дикумарин противопоказан. Его также не следует назначать людям, у которых исходное содержание протромбина в крови ниже 70%.

Лечение дикумарином проводится в стационаре с обязательным регулярным определением (не реже 1 раза в 2—3 дня) индекса протромбина в крови до назначения дикумарина и во время его применения.

В процессе лечения, пока существует опасность тромбообразования, содержание протромбина в крови стараются поддерживать в пределах 40—50%, длительно удерживая его на этом уровне введением малых доз препарата.

Дозы препарата и продолжительность лечения зависят от общего состояния больной и результатов лабораторного исследования крови. Обычно в первые 2—3 дня назначают по 0,05—0,1 г дикумарина 2—3 раза в день, затем — по 0,15—0,2 г 1 раз в день. В дальнейшем, в зависимости от результатов лечения, дикумарин дают по 0,05—0,1 г в день. За курс лечения расходуется 2,5—4,5 г препарата.

Если содержание протромбина в крови стало ниже 25—30%, следует отменить дикумарин, так как передозировка препарата может вызвать массивное кровотечение. Ранним признаком передозировки препарата является гематурия. С целью ее выявления необходимо 1 раз в два дня делать анализ мочи. Прекращать лечение следует постепенно, уменьшая дозу и увеличивая интервалы между приемами препарата.

При появлении головной боли, тошноты, различных высыпаний применение дикумарина прекращают и назначают витамины К, Р, аскорбиновую кислоту, хлористый кальций, желатину. Если возникло сильное кровотечение, переливают кровь или плазму.

Рр.: Dicumarini 0,05
Sacchari 0,2
M. f. pulvis D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 3—4 раза в день
внутрь.

НЕОДИКУМАРИН — NEODICUMARINUM

Синонимы: Dicumaril, Pelentan, Tromexan.

Это синтетический препарат, который уменьшает содержание протромбина в крови. Менее токсичен, чем дикумарин, обладает меньшим кумулятивным эффектом, действует быстрее, но более кратковременно. Поэтому неодикумарин и дикумарин часто назначают вместе.

Показания и противопоказания к применению неодикумарина такие же, как и для дикумарина.

Неодикумарин относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX). Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,2 г, принимается внутрь.

После введения неодикумарина эффект наступает через 18—36 часов, а через 30—60 часов содержание протромбина в крови становится прежним.

Всем больным при назначении неодикумарина исследуют один раз в три дня кровь на содержание в ней протромбина и мочу на наличие свежих эритроцитов (микрогематурию). Во время лечения количество протромбина в крови должно снизиться на 50—60% от исходного уровня. Если содержание протромбина упало ниже 25—30% или обнаружена микрогематурия, препарат следует отменить и назначить прием витамина К, аскорбиновой кислоты, а при необходимости — переливание свежей крови.

Обычно в первые два дня лечения неодикумарин дают по 0,3 г (не более) на прием 2 раза в день или по 0,2 г препарата 3 раза в день (до 0,6 г в сутки), потом (в зависимости от содержания протромбина в крови) — по 0,15 г 2 раза в день, затем — по 0,1 г препарата в день на протяжении 2—4 недель при систематическом исследовании крови и мочи. На курс лечения уходит от 8 до 12 г неодикумарина.

Рр.: Neodicumarini 0,1
D. t. d. № 10 in tabul.
S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

Чехословацкий препарат пелентан аналогичен неодикумарину, выпускается в таблетках по 0,3 г.

ФЕНИЛИН — PHENYLINUM

Синонимы: Athrombon, Danilone, Hedulin, Thrombolyt, Thrombophen.

Препарат тормозит образование протромбина в печени, вызывает гипопротромбинемию и замедляет свертывание крови. Он относится к группе непрямых антикоагулянтов. Действие препарата после однократного введения наступает через 18—24 часа. Кумулятивные свойства у фенилина выражены слабее, чем у дикумарина. По скорости и продолжительности действия, по кумулятивному эффекту фенилин занимает как бы промежуточное положение между дикумарином и неодикумаринном.

Фенилин применяется для предупреждения и лечения тромбоэмболий разной локализации у женщин после родов и оперативных вмешательств. Противопоказания к его назначению такие же, как и для дикумарина.

Препарат выпускается в порошках и таблетках по 0,02 и 0,03 г. Он относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,04 г, высшая суточная — 0,12 г.

Длительность применения фенилина зависит от характера и эффективности лечения. При острых тромбофлебитах поверхностных и глубоких вен конечностей и вен таза его назначают вместе с гепарином. В первые два дня фенилин дают по 0,03—0,04 г на прием 3 раза в день, затем постепенно уменьшают дозу препарата до 0,03 г в сутки. С профилактической целью его назначают внутрь по 0,02—0,03 г 1—2 раза в день.

Как осложнение лечения появляется окрашивание ладоней в оранжевый цвет, а мочи — в розовый. При передозировке препарата возникают симптомы геморрагического диатеза. Чтобы избежать эти осложнения, необходимо следить за индексом протромбина, стараясь удержать количество протромбина в крови в пределах 40—50%.

Rp.: Phenylini 0,03

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутрь.

ПРЕПАРАТЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ

Повышение свертываемости крови и кровоостанавливающий эффект, которые отмечаются при резорбтивном действии препаратов, вошедших в этот раздел, зависят от многих причин. Большинство из них точно не установлено, поэтому применение того или иного препарата обосновывается весьма приблизительно. Так, высокий эффект после введения хлорида и глюконата кальция объясняют лишь увеличением активности тромбкиназы в присутствии ионов кальция.

Многогранно действие многочисленных препаратов лекарственных растений, потому что в их составе кроме витаминов К и Р, рутина, влияющих на свертываемость крови, находятся вещества, которые суживают сосуды, влияют на их проницаемость, тонизируют мышцу матки и др. Но в большинстве случаев механизм их действия не выяснен.

Многие препараты (к примеру, желатина) вообще не имеют теоретического обоснования своему применению. И все же они нашли широкое применение в клинической практике благодаря хорошему эффекту, который наблюдается у больных после их введения.

ГИДРОПИПЕРИН — HYDROPIPERINUM

Препарат повышает свертываемость крови, уменьшает продолжительность кровотечения, увеличивает количество тромбоцитов в крови и усиливает маточные сокращения. Он обладает анальгезирующим действием. Кроме того, нормализует менструальную функцию при дисфункциональных маточных кровотечениях и фибромиомах матки и сокращает время менструации.

Гидропиперин эффективен при маточных кровотечениях, вызванных воспалительными заболеваниями и фиброматозом и вследствие недостаточного сокращения матки после родов и аборт. При функциональных маточных кровотечениях используется как дополнительное средство к гормональным препаратам.

Препарат выпускается в таблетках по 0,05 г. Он назначается внутрь по 0,05 г 3 раза в день.

Rp.: Hydroperini 0,05

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

ГЛЮКОНАТ КАЛЬЦИЯ — CALCIUM GLUCONICUM

Так же, как и хлорид кальция, он повышает свертываемость крови, уменьшает проницаемость сосудов, усиливает действие питуитрина и повышает сократительную способность матки. Но действие у него выражено слабее и возникает медленнее, чем у хлорида кальция.

Глюконат кальция применяется для остановки функциональных маточных кровотечений, кровотечений, вызванных фибромиомами матки, и кровотечений различного происхождения, для повышения свертываемости крови перед операциями, лечения воспалительных и экссудативных процессов в малом тазу и для стимуляции родовой деятельности.

Его нельзя назначать людям со склонностью к тромбозам.

Глюконат кальция выпускается в порошках и таблетках по 0,5 г и в ампулах по 10 мл 10% раствора.

Он применяется внутрь: взрослым по 2—5 г, а детям до 2-х лет — по 0,25—0,75 г 2—3 раза в день. Глюконат кальция вводится также внутримышечно и внутривенно: взрослым — по 5—10 мл 10% раствора один раз в 2—3 дня.

Нужно следить за тем, чтобы в шприце, в который набирается глюконат кальция, не было остатков спирта, так как он осаждаст препарат.

Иногда во время лечения появляются тошнота, рвота, понос, замедляется пульс, но они быстро проходят.

Rp.: Calcii gluconici 0,5

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день перед едой.

Rp.: Sol. Calcii gluconici 10% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5—10 мл внутривенно медленно (в течение 2—3 минут), предварительно подогрев до температуры тела.

ЖЕЛАТИНА — GELATINA

Препарат применяется для остановки кровотечений в послеабортном и послеродовом периодах и кровотечений, вызванных гинекологическими заболеваниями.

Выпускается 10% стерильный раствор желатины

в 0,5% растворе хлорида натрия в ампулах по 10, 25 и 50 мл.

Он назначается по 10—50 мл 10% раствора под кожу бедра или из расчета 0,1—1 мл 10% раствора желатины на 1 кг веса тела женщины внутривенно.

Rp.: Sol. Gelatinae albae 10% — 25,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 20 — 25 мл подкожно.

ЖИДКИЙ ЭКСТРАКТ ВОДЯНОГО ПЕРЦА — EXTRACTUM POLYGONI HYDROPIPERIS FLUIDUM

После приема внутрь 30—40 капель экстракта уменьшается проницаемость сосудов, повышается свертываемость крови, усиливается тонус мышцы матки и ослабляются боли.

Препарат используется как кровоостанавливающее средство при маточных кровотечениях, чаще климактерических. Он назначается 3—4 раза в день. Для усиления действия экстракта его вводят в состав различных прописей.

Rp.: Extr. Polygoni hydroperis fluidi 25,0
D. S. По 30—40 капель 3—4 раза
в день внутрь.

Rp.: Extr. Polygoni hydroperis fluidi
Extr. Viburni opuli fluidi aa 7,5
M. D. S. По 25—30 капель 3 раза в
день внутрь.

Rp.: Extr. Polygoni hydroperis fluidi
Extr. Secalis cornuti fluidi
Extr. Viburni opuli fluidi aa 10,0
M. D. S. По 30 капель 3 раза в день
внутри.

Rp.: Extr. Polygoni hydropiperis fluidi
Extr. Bursae pastoris fluidi
Extr. Urticae fluidi aa 10,0
M. D. S. По 30 капель 3 раза в день
внутри.

КРАПИВА, ЛИСТЬЯ — FOLIA URTICAE

Она применяется в виде настоя и жидкого экстракта как кровоостанавливающее средство при кровотечениях у гинекологических больных и в послеродовом периоде.

- Rp.: Extr. Urticae luidi 30,0
D. S. По 20 — 30 капель 2 — 3 раза
день за полчаса до еды.
- Rp.: Inf. fol. Urticae 15,0 : 200,0
D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в
день внутрь.

ЛАГОХИЛУС ОПЬЯНЯЮЩИЙ — LAGOCHILUS INEBRIANS

Настои (1:10 или 1:20) и 10% настойки этого растения повышают свертываемость крови и тонус мускулатуры матки, уменьшают проницаемость сосудов, оказывают седативное действие. Они эффективны при кровотечениях с нормальным содержанием протромбина крови. Их используют для остановки маточных кровотечений в послеродовом и послеабортном периодах и при гинекологических заболеваниях, а также с целью профилактики повышенной кровоточивости во время операций.

С целью остановки капиллярного кровотечения марлевую салфетку, смоченную в настое (1:10) лагохилуса опьяняющего, прикладывают к кровоточащей ране на 2—5 минут.

- Rp.: Inf. flor. et fol. Lagochilus 20,0 : 200,0
D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в
день внутрь.
- Rp.: T-rae Lagochilus 100,0
D. S. По 1 чайной ложке 3 — 5 раз
в день, запивая водой.

ХЛОРИД КАЛЬЦИЯ — CALCIUM CHLORATUM

Кроме того, что хлорид кальция резко и быстро повышает свертываемость крови, он оказывает стимулирующее и защитное действие на организм, уменьшает отеки, уплотняет клеточные мембраны, понижает проницаемость капилляров. Хлорид кальция играет большую роль в усилении сокращений маточной мускулатуры и возбуждении центральной нервной системы.

В связи с этим он применяется не только как кровоостанавливающее средство при маточных кровотечениях, при передозировке гепарина, сильной кровоточивости и перед операцией с целью повышения свертываемости крови, при острой кровопотере во время родов, но и как

препарат, который понижает проницаемость сосудистой стенки при воспалительных и экссудативных процессах в малом тазу, снимает сенсбилизацию организма при дерматозах у беременных и зуде вульвы, способствует субинволюции матки и устранению лохиометры, а также с целью стимуляции родовой деятельности, особенно в сочетании с другими возбуждающими матку препаратами, и оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, по методу Л. С. Персианинова.

Хлорид кальция противопоказан людям со склонностью к тромбозам и с гиперкальциемией.

Препарат выпускается в ампулах по 5 и 10 мл 10% раствора, которые вводят внутривенно. Готовят также 5—10% растворы хлорида кальция для приема внутрь.

При быстром введении раствора хлорида кальция во время шока и острой кровопотери резко падает кровяное давление, поэтому при больших острых кровопотерях и низком артериальном давлении необходимо его внутривенные и внутриартериальные введения сочетать с переливанием крови.

Возбуждение и усиление родовой деятельности в первом и втором периодах родов по методу В. Н. Хмелевского достигается внутривенным введением 10 мл 10% раствора хлористого кальция и 20 мл 40% раствора глюкозы. Если нужно, можно еще раз сделатьвливание.

Для оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, по методу Л. С. Персианинова в артерию пуповины, отступив на 8—10 см от пупочного кольца, толчкообразно вводят 3 мл 10% раствора хлорида кальция и 5—7 мл 40% раствора глюкозы. Вливание длится 1—1,5 минуты.

При попадании хлорида кальция под кожу, чтобы не наступило некроза тканей, рекомендуется тотчас же ввести в подкожную клетчатку этой области 5—6 мл 25% раствора сернокислой магнезии или 5—10 мл 40% раствора уротропина.

Rp.: Sol. Calcii chlorati 10% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5—10 мл внутривенно ежедневно.

Rp.: Calcii chlorati 10,0

Aq. destillatae 100,0

M. D. S. По 1 столовой ложке на молоке 3—4 раза в день.

**ЭКСТРАКТ ТРАВЫ ТЫСЯЧЕЛИСТНИКА —
EXTRACTUM HERBAE MILLEFOLII**

Его часто применяют вместе с экстрактом из листьев крапивы, главным образом, при маточных кровотечениях вследствие воспалительных процессов женских половых органов и фибромиом матки по 20—30 капель перед едой 3—4 раза в день как кровоостанавливающее средство.

Rp.: Extr. herbae Millefolii fluidi 30,0
D. S. По 20 — 40 капель 3 раза в день
перед едой.

Rp.: Extr. herbae Millefolii fluidi
Extr. Urticae fluidi aa 20,0
M. D. S. По 25 — 30 капель 3 — 4 раза
в день за полчаса до еды.

akusher-lib.ru

Глава IX

СРЕДСТВА, ВОЗБУЖДАЮЩИЕ ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

Вошедшие в этот раздел препараты разнятся по своей структуре и механизмам воздействия на организм человека, но все они усиливают процессы возбуждения в коре головного мозга, снимают утомление, повышают работоспособность, а многие из них нормализуют нарушенные функции сердечно-сосудистой системы, повышают кровяное давление. Поэтому такие препараты широко применяются в акушерской практике для усиления родовой деятельности, ускорения родов, лечения сердечно-сосудистой недостаточности и восстановления артериального давления в послеродовом и послеоперационном периодах при коллапсе. Некоторые из них используются для оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, и лечения гипотонии у женщин.

КАМФОРА — CAMPHORA

Препарат возбуждает и тонизирует сосудодвигательный и дыхательный центры, особенно когда их функция была угнетена. Он также оказывает непосредственное влияние на мышцу сердца, увеличивая амплитуду сердечных сокращений и усиливая обменные процессы в мышечной ткани, повышает артериальное давление. Действие камфоры на дыхательный центр проявляется через 10—15 минут после подкожного введения препарата. При местном применении камфора вызывает раздражающий и слабый антисептический эффект.

Препарат назначается при острой и хронической сердечной недостаточности, для нормализации сердечно-сосудистой деятельности, при нагрубании молочных

желез с целью уменьшения молокоотделения, а также для предупреждения наступления коллапса при массивных кровопотерях в послеродовом и послеоперационном периодах.

Камфора выпускается в виде 20% масляного раствора в ампулах по 2 мл для подкожных инъекций. Обычно назначают по 2—3 мл препарата на ночь или 2—4 раза в сутки.

Острую сердечную недостаточность после патологических кровопотерь в раннем послеродовом периоде или во время операций лечат подкожными введениями 1—2 мл 20% масляного раствора камфоры через каждые 30—60 минут, пока больная находится в состоянии коллапса.

Rp.: Sol. Camphorae oleosae 20% — 2,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1—2 мл подкожно через 1—2 часа.

Растертая камфора — Camphora trita

Она получается путем растирания камфоры с небольшим количеством спирта или эфира. Готовятся порошки растертой камфоры по 0,1—0,2 г.

Их назначают при нагрубании молочных желез и необходимости уменьшить лактацию в послеродовом периоде по 0,1—0,2 г 3 раза в день в течение 3—4 дней.

Rp.: Camphorae tritae 0,2

Sacchari 0,3

M. f. pulvis

D. t. d. № 10 in charta paraffinata

S. По 1 порошку 3 раза в день после еды.

КОРАЗОЛ — CORAZOLUM

Синонимы: Contrazol, Cordiazol, Metrazol, Pentetrazolum.

Коразол выпускают в порошках и таблетках по 0,1 г, а также в ампулах по 10 мл 1% раствора.

Он быстро всасывается из подкожной клетчатки и желудочно-кишечного тракта, возбуждая сосудодвигательный и дыхательный центры. Препарат является антагонистом снотворных и наркотических средств.

Коразол применяется для стимуляции сердечно-сосудистой системы и дыхания, при шоке, для прекращения действия наркоза. Введение препарата с морфином, теодином, омнопоном при обезболивании родов резко ослабляет их угнетающее действие на дыхательный центр плода, несколько усиливает родовую деятельность. Коразол входит в состав триады по А. П. Николаеву, широко применяемой для профилактики и лечения внутриутробной асфиксии плода.

Коразол противопоказан больным тяжелыми поражениями сердечной мышцы, активными формами туберкулеза легких и острыми лихорадочными заболеваниями.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы внутрь и подкожно для взрослых равны: разовая — 0,2 г, суточная — 0,5 г, а для детей до 6 месяцев соответственно 0,02 г и 0,04 г.

Триада по А. П. Николаеву заключается в следующем: при явлениях угрожающей или начинающейся внутриутробной асфиксии плода роженице внутривенно вводят 1 мл коразола вместе с 50 мл 40% раствора глюкозы и 0,2 г аскорбиновой кислоты. Одновременно назначают ингаляции увлажненного кислорода в течение 5—10 минут повторно через каждые 3—5 минут до стойкого выравнивания сердцебиения плода. Независимо от того, улучшилось состояние плода или нет, триаду проводят снова через два часа, в дальнейшем — в зависимости от показаний.

Для оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, 0,2 мл коразола, разведенных в 5—10 мл 40% раствора глюкозы, вводят до перевязки пуповины в пупочную артерию медленно сразу же после рождения.

Для ослабления или прекращения наркоза внутривенные инъекции 2—3 мл 10% раствора коразола иногда дополняют подкожным или внутримышечным введением 2—3 мл препарата.

После введения больших доз коразола могут возникнуть судороги. Его нужно применять с осторожностью после больших кровопотерь, потому что чувствительность центральной нервной системы к нему в этот период резко повышена. В подобных случаях даже малые дозы препарата токсичны.

Rp.: Corazoli 0,1

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

Rp.: Sol. Corazoli 10% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл подкожно 1—2 раза
в день.

КОРДАМИН — CORDIAMINUM

Синонимы: Aneardon, Coramin, Cormed, Corvitol, Eucoran, Nicethamidum, Topocard.

Препарат представляет 25% раствор диэтиламида никотиновой кислоты.

Он возбуждает дыхательный центр и тонизирует сердечно-сосудистую систему, повышает кровяное давление. По своим свойствам кордиамин близок к коразолу, но действует продолжительнее последнего.

Кордиамин применяется при острой и хронической недостаточности сердечной деятельности и ослаблении дыхания во время тяжелых септических заболеваний, а также при шоке, коллапсе в послеродовом и послеоперационном периодах, при асфиксии у новорожденных.

Он выпускается в ампулах по 1 и 2 мл (для инъекций) и во флаконах по 10 и 30 мл (для приема внутрь). Если во флаконах нет осадка, а ампульные растворы прозрачны, препарат назначают взрослым внутрь по 20—25 капель 2—3 раза в день или подкожно и внутримышечно по 1 мл 1—2 раза в день.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы для приема внутрь равны: разовая — 1 мл (30 капель), суточная — 3 мл (90 капель). Подкожно одномоментно можно ввести не свыше 1 мл кордиамина, а в сутки — до 3 мл. Для детей до 6 месяцев высшие разовая и суточная дозы соответственно равны двум и четырем каплям, а для подкожных введений — соответственно 0,1 мл и 0,2 мл.

После введения больших доз кордиамина у женщины может возникнуть чувство жара и сердцебиение.

При явлениях угрожающей или начинающейся внутриутробной асфиксии плода матери назначают 1 мл кордиамина с 20—40 мл 40% раствора глюкозы, кото-

рые вводят внутривенно медленно, и одновременно — ингаляции увлажненного кислорода.

Для оживления новорожденных, родившихся в состоянии асфиксии, до перевязки пуповины в пупочную артерию медленно вводят 0,2 мл кордиамина с 5—10 мл 40% раствора глюкозы.

Rp.: Cordiamini 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 — 2 мл внутримышечно.

Rp.: Cordiamini 10,0
D. S. По 20 — 25 капель 2 — 3 раза в день внутрь.

КОФЕИН-БЕНЗОАТ НАТРИЯ — COFFEINUM NATRIO-BENZOICUM

Этот алкалоид, содержащийся в листьях чая (около 2%) и семенах кофе (1—2%), получают синтетическим путем.

Он регулирует и усиливает процессы возбуждения в коре головного мозга, повышает умственную и физическую работоспособность, уменьшает усталость и сонливость, возбуждает дыхательный и сосудодвигательный центры, усиливая частоту и силу сердечных сокращений, расширяя сосуды почек, сердца, головного мозга и суживая сосуды органов брюшной полости. При гипотонии и коллапсе кофеин нормализует артериальное давление, увеличивает диурез.

Тонизирующее действие препарата, проявившись через 5—8 минут после подкожного введения и спустя 20—30 минут после приема внутрь, продолжается около шести часов. Наиболее высокая активность кофеина отмечается в первый час после приема внутрь.

Кофеин применяется для лечения сердечно-сосудистой недостаточности, токсикозов первой половины беременности по методу Н. В. Кобозевой в комбинации с бромом, гипотонии у беременных и рожениц, ускорения затянувшихся родов, при утомлении и усталости роженицы, для улучшения функции сердечно-сосудистой системы при послеродовых и послеабортных заболеваниях. Кроме того, в комбинации с бромом, амидопирином или анальгином он используется для обезболивания родов.

Женщинам с повышенной возбудимостью и страдающим бессонницей кофеин назначать нельзя. Его следует применять с осторожностью при выраженных склеротических изменениях сосудов и тяжелых формах гипертонической болезни, нефропатии и эклампсии у беременных и рожениц.

Кофеин выпускается в порошках и в таблетках по 0,1—0,2 г в чистом виде или в комбинации с другими препаратами, а также в 10 и 20% растворах в ампулах по 1 мл.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы для взрослых равны: разовая — 0,5 г, суточная — 2 г. Детям до 6 месяцев максимально можно назначить 0,05 г препарата на прием и 0,15 г — в сутки.

Обычно кофеин-бензоат натрия назначают по 0,1—0,2 г внутрь 2—3 раза в день или по 1 мл 10% (20%) раствора подкожно 1—2 раза в сутки.

Rp.: Sol. Coffeini natrio-benzoici 10% — 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 1 мл подкожно 2 раза в день
внутри.
Rp.: Coffeini natrio-benzoici 0,1
Analgini
Amidopyrini aa 0,25
Codeini phosphorici 0,015
M. f. pulvis D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 3 раза в день внутри.

НАСТОЙКА КИТАЙСКОГО ЛИМОННИКА — TINCTURA SCHIZANDRAE CHINENSIS

Она используется как тонизирующее и стимулирующее средство. Ее действие проявляется через 30—60 минут после однократного приема и продолжается 4—6 часов. На это время у рожениц проходит усталость и усиливается родовая деятельность.

Возбужденным женщинам с нарушенной сердечной деятельностью, страдающим бессонницей и токсикозами второй половины беременности, настойка лимонника противопоказана.

Для усиления родовой деятельности в первом периоде родов трижды назначают по 20—25 капель настойки с промежутками в один час.

Лечение слабости родовой деятельности настойкой китайского лимонника по методу Н. П. Буйко проводится следующим образом: сперва дают на прием 40 капель настойки, через 2 часа — 20 капель, еще через 2 часа — 15 капель. Лечение при необходимости можно повторить через 3—4 часа.

Рр.: T-rae Schizandrae chinensis 25,0
D. S. По 20 — 30 капель 2 раза в день
натощак или через 4 часа после еды.

ПЕРВИТИН — PERVITINUM

Синонимы: Apamine, Desoxin, Efroxine, Fexuprin, Gerobit, Metamine, Neodrine, Philopon, Syndrox, Tonedron.

Препарат по химическому строению и действию близок к фенамину, но обладает более выраженной фармакологической активностью и более токсичен. Он сильно и длительно возбуждает нервную систему, снимает утомление и повышает физическую и умственную работоспособность, оказывает вазомоторно-прессорное и антиспазматическое действие на периферические сосуды, усиливает окислительные процессы в мозгу.

Первитин применяется для усиления родовой деятельности при вторичной ее слабости в конце первого периода или во втором периоде родов, для ликвидации нервно-мышечного утомления рожениц, для лечения острого малокровия после патологических кровопотерь и лечения угрожающей и начинающейся внутриутробной асфиксии плода.

Его назначение противопоказано больным гипертонией, выраженным атеросклерозом, при возбуждении и в старческом возрасте, бессоннице.

Первитин относится к ядам (список А). Его средняя разовая доза 0,003 г.

Он выпускается в таблетках по 0,003 г и назначается внутрь по 0,001—0,003 г 1—2 раза в день.

В случаях развития острого малокровия после патологических кровопотерь дают однократно 0,006 г первитина при проведении мероприятий по борьбе с кровопотерей.

Для нормализации и улучшения сердцебиения плода при первых признаках угрожающей или начавшейся внутриутробной асфиксии А. П. Николаев предлагает

роженнице одновременно с внутривенным введением 50 мл 40% раствора глюкозы с 300 мг аскорбиновой кислоты и вдыханием увлажненного кислорода дать внутрь 2 таблетки первитина по 0,003 г (всего 0,006 г) на прием. В случае необходимости через 20—30 минут эти мероприятия могут быть повторены. Третье введение допускается не ранее, чем через 3 часа после второго.

Rp.: Pervitini 0,003

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 1—2 раза в день, запивая горячей водой.

ФЕНАМИН — PHENAMINUM

Синонимы: Amphaetamin, Benzedrin, Euphodyn, Isoamun, Monetamin.

Препарат активизирует процессы возбуждения, временно повышает умственную и физическую работоспособность, суживает периферические сосуды, повышает артериальное давление и возбудимость дыхательного центра, вызывая углубление и учащение дыхания, усиливает сокращения сердца и повышает основной обмен.

Фенамин применяется при вторичной слабости родовой деятельности и утомлении роженицы, когда роды близки к окончанию, а также в случаях развития острого малокровия после патологических кровопотерь. Общестимулирующее действие препарата проявляется к концу первого или во втором периоде родов. Эффект действия препарата возрастает после подготовки организма эстрогенами и приема аскорбиновой кислоты.

Женщинам с лабильной нервной системой, страдающим артериосклерозом, заболеваниями печени, органическими поражениями сердца, токсикозами второй половины беременности, бессонницей применение фенамина противопоказано.

Фенамин выпускается в порошках и таблетках по 0,01 г. Он относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX). Его высшие дозы равны: разовая — 0,01 г, суточная — 0,02 г.

Для стимуляции родовой деятельности допускается однократный прием 0,02 г фенамина. Через 20 минут после приема препарата внутрь у роженицы исчезает утомление, значительно учащаются, усиливаются и

удлиняются схватки или потуги. Действие фенамина после введения длится 2—8 часов.

Острое малокровие после патологических кровопотерь в раннем послеродовом периоде лечат однократным назначением 0,01 г фенамина, одновременно переливают кровь.

Фенамин быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта в кровь, но выводится из организма довольно медленно. Поэтому возможна кумуляция. При передозировке препарата появляется тошнота, озноб, головокружение, бессонница, тахикардия, пропадает аппетит.

Rp.: Phenamini 0,01

D. t. d. № 6 in tabul.

S. По 0,5 — 1 таблетке внутрь.

ФЕНАТИН — PHENATINUM

Синоним: Fenatin.

Этот препарат действует подобно фенамину, но значительно менее токсичен в отличие от него, снижает артериальное давление, поэтому может применяться беременным при гипертонии, токсикозах второй половины.

Фенатин более «мягко» возбуждает нервную систему.

Показания к его применению такие же, как и для фенамина.

Фенатин относится к ядовитым лекарственным средствам (список А ГФ IX).

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,05 г. Его назначают внутрь по 0,05—0,15 г (до 0,2 г на прием) 3 раза в день. Высшая суточная доза препарата равна 0,6 г.

Во время лечения могут появиться головная боль и боли в области сердца.

Rp.: Phenatini 0,05

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день.

Глава X

СЕДАТИВНЫЕ И НЕЙРОПЛЕГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

Седативное действие оказывают самые различные по химическому строению вещества, которые понижают возбудимость центральной нервной системы или усиливают процессы торможения.

К седативным средствам относятся различные препараты растительного происхождения (настойка валерианы, резерпин) и многие синтетические вещества. К последним относятся бромиды (натрия, камфоры), эфиры некоторых многоатомных спиртов (мепротан), производные фенотиазина (аминазин, пропазин) и многие другие.

Понижая возбудимость коры головного мозга и симпатической нервной системы, нормализуя процессы возбуждения и торможения, блокируя центры промежуточного мозга, они оказывают успокаивающее действие, понижают артериальное давление, ослабляют тетанические сокращения матки и даже действуют как анальгетики. Поэтому такие препараты широко назначают женщинам для лечения гипертонии, угрожающих и начинающихся выкидышей, угрожающих преждевременных родов, для обезболивания родов, потенцирования наркоза при акушерских и гинекологических операциях и с целью профилактики и лечения кровоизлияний в мозг у новорожденных.

АМИАЗИН — AMINAZINUM

Синонимы: Chlorpromazine, Hibernol, Largactil, Plegomazin.

Препарат угнетает условно-рефлекторную деятельность коры больших полушарий головного мозга, сни-

жает возбудимость симпатической нервной системы, затрудняет поступление или прерывает импульсы от внутренних органов в кору головного мозга, уменьшает перевозбуждение гипоталамической области, активизирует деятельность коры надпочечников, уменьшает проницаемость капилляров.

Аминазин обладает сильным противорвотным, противосудорожным, спазмолитическим, антигистаминным, противошоковым, обезболивающим и холинолитическим действием. Он усиливает действие снотворных, наркотиков, анальгетиков и местноанестезирующих веществ. Кроме того, аминазин снижает температуру тела и кровяное давление, а также оказывает противовоспалительное действие.

Хороший терапевтический эффект от применения аминазина отмечается при лечении им тяжелых форм нефропатии беременности и во время родов, преэклампсии, эклампсии. При токсикозах первой половины беременности и при лечении хлорэтиламинами и радиотерапии онкологических больных аминазин назначается как противорвотное средство. Перед оперативными вмешательствами он используется для потенцирования наркоза, для предупреждения шока и других осложнений во время операции и в послеоперационном периоде.

Аминазин в терапевтических дозах не влияет на родовую деятельность и на состояние плода, поэтому может применяться во время родов и как обезболивающее средство, особенно роженицам с повышенным кровяным давлением.

Острые заболевания печени и почек, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, декомпенсированные пороки сердца, выраженная гипотония, нарушение функции кроветворных органов, коматозные состояния являются противопоказаниями к назначению аминазина.

Препарат выпускается в драже по 0,025, 0,05 и 0,1 г, в ампулах по 5 мл 0,5% раствора и по 1, 2, 5 и 10 мл 2,5% раствора.

Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Его высшие дозы при пероральном и внутримышечном введении равны: разовая — 0,15 г, суточная — 0,5 г, внутривенно одномоментно можно ввести 0,05 г, а в сутки не более 0,2 г. Детям, в зависимости от возраста, назначают 0,025—0,1 г пре-

парата в сутки, который вводится внутримышечно в два приема.

При парентеральном применении аминазина следует соблюдать осторожность ввиду возможного ортостатического коллапса. После введения препарата женщина должна оставаться на койке в течение 1,5—2 часов.

При тяжелых случаях токсикозов второй половины беременности вводят внутривенно медленно по 1—2 мл 2,5% раствора препарата вместе с 40—50 мл 40% раствора глюкозы через 4—8 часов (2—3 раза в сутки). Внутримышечные инъекции препарата делают при средней тяжести нефропатии, аминазин вводят по 1 мл 2,5% раствора в сочетании с 3—5 мл 0,25—0,5% раствора новокаина через 4—8 часов. При отсутствии эффекта от лечения аминазином, его применяют в комбинации с сернокислой магнезией (10 мл 25% раствора 1—2 раза внутримышечно).

Для лечения беременных с неукротимой рвотой аминазин назначают вместе с кофеином по следующей схеме: в первые сутки больным вводят 1 мл 2,5% раствора аминазина внутримышечно и 1 мл 10% раствора кофеина подкожно 2 раза через 8 часов, а в дальнейшем — 1 раз в сутки. Больным с выраженной гипотонией через час после введения аминазина с кофеином дополнительно инъецируют 1 мл 10% раствора кофеина. Курс лечения длится от 3 до 6 дней. Кормить больных можно через 1—2 часа после введения аминазина, прием жидкости не ограничивается (Я. П. Сольский).

С целью обезболивания родов аминазин вводят внутримышечно по 1 мл 2,5% раствора в сочетании с 3—5 мл 0,25—0,5% раствора новокаина.

Лечение климактерических расстройств в амбулаторных условиях проводится следующим образом: в первые 3—5 дней назначают по 25 мг аминазина на ночь в таблетках, а затем — по 50 мг на ночь или 2 раза в день по 25 мг. Постепенно в течение 1—1,5 месяца, в зависимости от реакции организма, доза препарата повышается до 75—100 мг. В течение следующих 1—2 месяцев количество вводимого аминазина уменьшается до 25 мг через день.

В стационаре климактерические неврозы лечат назначением 25 мг аминазина внутримышечно на ночь в течение 2—3 суток. Затем суточную дозу препарата постепенно повышают до 50—100 мг, а потом снижают.

Если климакс протекает тяжело, женщине назначают внутривенное введение препарата по 50—100 мг один раз в сутки. На курс лечения необходимо 1—2 г аминазина.

При родовой травме и внутричерепных кровоизлияниях у новорожденных им инъецируется внутримышечно аминазин из расчета 1—2 мг препарата (0,3—0,5 мл 0,25% раствора) на 1 кг веса в сутки. Инъекции делают через 4—6 часов. При выраженном возбуждении суточная доза аминазина повышается до 3—4 мг на 1 кг веса, кроме того, ребенку вводится глюкоза. В зависимости от состояния новорожденного, лечение длится 3—10 дней.

Чтобы уменьшить боль у женщин, страдающих злокачественными новообразованиями, особенно в ранних стадиях болезни, аминазин назначают внутримышечно по 1 мл 2—4 раза в день. Тяжело больным препарат вводится внутривенно.

Могут развиваться диспепсические расстройства при приеме аминазина внутрь, а также признаки раздражения кожи и слизистых, иногда гепатит и лейкопения. При внутривенном введении препарата нередко возникают инфильтраты на месте инъекции, иногда флебиты.

Рр.: Sol. Aminazini 2,5% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1—2 мл вместе с 40 мл 40% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия внутривенно, вводить нужно медленно (в течение 5 минут).

Рр.: Aminazini 0,025

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день внутрь.

Венгерский препарат плегмазин аналогичен аминазину, выпускается в драже по 0,025 и 0,1 г, во флаконах по 10 мл 4% раствора, в ампулах по 2 мл 2,5% раствора и по 5 мл 0,5% раствора и свечах, содержащих по 25 и 100 мг препарата в каждой.

КАМФОРА БРОМИСТАЯ — CAMPHORA MONOBROMATA

Препарат тонизирует центральную нервную систему, усиливает процессы торможения в коре головного мозга, улучшает сердечную деятельность.

Он применяется как седативное средство при повышенной нервной и половой возбудимости, невробазах сердца, неврастении, в климактерическом периоде.

Камфора бромистая выпускается в порошках и таблетках по 0,25 г. Назначается по 0,1—0,5 г несколько раз в день.

Rp.: Camphorae monobromatae 0,25

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день
внутри.

МАГНИЯ СУЛЬФАТ — MAGNESIUM SULFURICUM

Синонимы: Sal amarum depuratum, Magnesii sulfas.

Препарат действует успокаивающе на организм, повышает его сопротивляемость, усиливает средство гемоглобина к кислороду у беременных, а к концу беременности — и у плода. Он снижает артериальное давление, усиливает диурез, задерживает воду в кишечнике и действует послабляюще. Вместе с тем сульфат магния обладает противовоспалительным, болеутоляющим, антисептическим, десенсибилизирующим и антикоагулирующим действием.

Сульфат магния применяется как седативное и спазмолитическое средство при лечении гипертонической болезни и поздних токсикозах у беременных, острых и подострых воспалительных заболеваниях придатков матки и тазовой брюшины, особенно в сочетании с другими терапевтическими средствами. В комбинации с другими препаратами он эффективен при чрезмерно интенсивных и судорожных схватках.

При назначении сернокислого магния во время родов следует учитывать возможность угнетения сократительной способности маточной мускулатуры, что, в свою очередь, потребует назначения родостимулирующих средств. Он противопоказан истощенным больным, женщинам с недостаточностью сердечно-сосудистой системы, чрезмерным угнетением центральной нервной системы, обильным маточным кровотечением при воспалительных заболеваниях женских половых органов.

Сульфат магния выпускается в порошках и ампулах, содержащих по 2, 5, 10 и 20 мл 25% раствора. Он назначается внутри и внутримышечно.

Для обезболивания родов вводят внутримышечно 4—5 мл 25% раствора сернокислой магнезии вместе с 1 мл омнопона, морфина или текодина.

С целью лечения тяжелых форм нефропатии, преэклампсии и эклампсии внутримышечно вводят по 20 мл 25% раствора сернокислого магния через 4 часа 4 раза в день (24 г чистого вещества в сутки). Можно провести еще два курса лечения в тех же дозах и с тем же интервалом, но не раньше чем через 12 часов после окончания очередного курса. Перед инъекцией сернокислой магнезии (с целью уменьшения болей и предупреждения инъекционных осложнений) внутримышечно вводят новокаин с пенициллином, а затем через ту же иглу — раствор сульфата магния.

Легкие формы токсикозов беременности (нефропатия, водянка) лечат назначением 25% раствора сернокислого магния внутрь по 1 столовой ложке 2 раза в день.

При появлении признаков привычного, угрожающего или начинающегося выкидыша и угрожающих преждевременных родов ежедневно делают внутримышечные инъекции 5—10 мл 25% раствора сернокислого магния в течение 10—12 дней.

Острые и подострые воспалительные заболевания придатков матки и тазовой брюшины лечат внутримышечными введениями 10—20 мл 25% раствора сернокислого магния. На курс лечения необходимо 2—5 инъекций, которые делают через 3—4 дня.

Новорожденным с признаками внутричерепного кровоизлияния или при появлении у них судорог назначают внутримышечно 1—2 мл 25% раствора сернокислого магния. В последующем сульфат магния назначается из расчета 0,2 г препарата на 1 кг веса тела ребенка.

В больших дозах сульфат магния оказывает курареподобное действие. При угнетении дыхания, вызванном передозировкой препарата, внутривенно вводят 5—10 мл 10% раствора хлористого кальция, который является антагонистом сернокислого магния.

Rp.: Sol. Magnesii sulfurici 25% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5 мл ежедневно внутримышечно.

Rp.: Magnesii sulfurici 30,0

D. S. На один прием, предварительно растворив в теплой воде (100 мл). Запить теплой кипяченой водой (1—2 стакана).

МЕПАЗИН — МЕРАЗИНУМ

Синонимы: *Lacumin, Pacatol, Peczazine.*

Препарат по действию сходен с аминазином, но менее токсичен его и легче переносится больными. В лечебных дозах мепазин не проявляет гипотензивных свойств и не вызывает сонливости.

В акушерско-гинекологической практике он применяется для обезболивания родов и потенцирования анальгетиков, которые назначаются во время родов и оперативных вмешательств, а также при подготовке к операциям для профилактики шока и послеоперационных осложнений. Как противорвотное средство мепазин используется при токсикозах первой половины беременности.

Он противопоказан женщинам с заболеваниями печени и почек.

Препарат выпускается в порошках, таблетках и драже по 0,025—0,05 г и в ампулах по 1—2 мл 2,5% раствора. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Его назначают внутрь по 0,025—0,1 г (не более 0,1 г на прием) 2—3 раза в день (до 0,25 г в сутки), внутримышечно и внутривенно по 1 мл 2,5% раствора.

Во время лечения мепазином могут появиться сухость во рту, запоры, лейкопения.

Rp.: Sol. Mepazini 2,5% — 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1 мл вместе с 10—20 мл 40% раствора глюкозы, вводить внутривенно медленно, лежащей больной.

МЕПРОТАН — МЕРПРОТАНУМ

Синонимы: *Anevral, Merprobomat, Godexin, Setran.*

Мепротан оказывает успокаивающее действие, потенцирует снотворные и наркотические средства, снижает тонус скелетной мускулатуры, снимает судороги. Он относится к группе центральных релаксантов. По современным данным препарат воздействует на вставочные нейроны спинного мозга и таламуса.

Он применяется при вегетативных дистониях, повышенном артериальном давлении при климактерическом неврозе, во время родов у неподготовленных физиопсихопрофилактическим методом, при беспокойстве, быст-

рой утомляемости, чувстве напряженности и нервозности перед менструацией, в послеоперационном периоде.

Назначение мепротана можно комбинировать с введением небольших доз аминазина. Можно также использовать препарат для поддерживающей терапии после окончания лечения им.

Мепротан выпускается в таблетках по 0,2 и 0,4 г. Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Его назначают внутрь по 0,2—0,4 г 3—4 раза в день, в некоторых случаях суточная доза может быть повышена до 2—3 г. Как снотворное средство мепротан применяется по 0,4—0,6 г перед сном.

Во время лечения мепротаном могут возникнуть сонливость, мышечная слабость, крапивница, потеря аппетита, тошнота, рвота. В случае появления таких признаков введение препарата прекращают. В некоторых случаях применение мепротана может вызвать развитие агранулоцитоза, поэтому лечение препаратом должно сопровождаться регулярным проведением анализов крови.

Rp.: Meprotani 0,4

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день
внутри.

Венгерский препарат андаксин аналогичен мепротану, выпускается в таблетках по 0,2 и 0,4 г.

НАСТОЙКА ВАЛЕРИАНЫ — TINCTURA VALERIANAE

После приема настойки усиливаются процессы торможения в коре головного мозга, исчезают симптомы, характерные для невротического состояния. На здоровый организм настойка валерианы влияния почти не оказывает.

Она применяется как легкое седативное и противоспазматическое средство при неврозах, поздних токсикозах беременности, функциональных расстройствах сердечно-сосудистой системы, бессоннице, функциональных маточных кровотечениях, при патологически протекающем климаксе для нормализации функции нервной системы при ее повышенной возбудимости.

Настойка обычно входит в микстуры, применяемые для обезболивания родов.

- Rp.: T-rae Valerianae aetherae 30,0
D. S. По 30 капель 3 — 4 раза в день
внутри.
- Rp.: Inf. rad. Valerianae 8,0 : 200,0
Natrii bromati 2,0
Antipyrini 30,0
Coffeini natrio-benzoici 0,4
M. D. S. По 1 столовой ложке 3 раза
в день внутри.
- Rp.: Inf. rad. Valerianae 10,0 : 200,0
Morphini hydrochlorici 0,15
Extr. Belladonnae 2,0
M. D. S. По 1 столовой ложке 2 — 3
раза в день (при болях у больных
злокачественными новообразованиями).
- Rp.: Inf. rad. Valerianae 10,0 : 200,0
Natrii bromati 6,0
Codeini phosphorici 0,2
M. D. S. По 1 столовой ложке 3 — 4
раза в день внутри.

Эта пропись выписывается женщинам с патологически протекающим климаксом. Дозы брома и кофеина меняются в зависимости от типа высшей нервной деятельности больной.

- Rp.: Inf. rad. Valerianae 10,0 : 200,0
Natrii bromati 2,5
Magnesii sulfurici 0,8
Amidopyrini 0,6
Coffeini natrio-benzoici 0,4
M. D. S. По 1 столовой ложке 3 раза
в день внутри (при патологически протекающем климаксе).

НАТРИЯ БРОМИД — Natrium Bromatum

Этот препарат брома способен уравнивать процессы возбуждения и торможения в коре головного мозга и между корой и подкоркой.

Он применяется в комбинации с препаратами кофеина для лечения токсикозов первой и второй половины беременности, привычного, угрожающего и начинающегося выкидыша, угрожающих преждевременных родов, для обезболивания родов в сочетании с амидопирином, анальгином, кофеином, гипертонической болезни у беременных. Препарат эффективен при дерматозах у беременных, дисменорее и патологически протекающем климаксе.

Терапевтические дозы препарата для взрослых варьируют в широких пределах, от 0,1 до 1 г на прием 3—

4 раза в день. Лечебный эффект зависит от правильной индивидуальной дозировки бромистого натрия. Для грудных детей разовая доза бромистого натрия равна 0,05—0,1 г. Обычно его назначают внутрь, начиная с малых доз, которые постепенно увеличивают. Для ускорения насыщения организма бромом и более длительного его действия уменьшают количество хлоридов в пище.

Бромистый натрий выпускается в порошках по 0,1—1 г и в 10% растворе в ампулах по 10 мл.

Для лечения токсикозов первой и второй половины беременности, привычных, угрожающих и начинающихся выкидышей и угрожающих преждевременных родов вводят по 10 мл 10% раствора бромистого натрия внутривенно один раз в день в комбинации с 10% раствором кофеина, который инъецируется подкожно по 1—2 мл 1—2 раза в день (в зависимости от типа нервной деятельности больной). Курс лечения длится 10—15 дней. Такое же лечение проводится и в тех случаях, когда неэффективен или недостаточно эффективен сернокислый магний.

Новорожденным с признаками внутричерепного кровоизлияния, если не нарушен глотательный рефлекс, назначают внутрь 0,25—0,5% раствора бромистого натрия по 5 мл 3—4 раза в сутки.

При длительном применении препарата может возникнуть состояние бромизма, когда появляются насморк, кашель, конъюнктивит, сыпь, вялость, ослабляется память. В таких случаях препарат отменяют, назначают хлорид натрия до 10—20 г в сутки и большое количество жидкости (3—5 литров) внутрь или парентерально.

Rp.: Sol. Natrii bromati 10% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 10 мл внутривенно.

Rp.: Natrii bromati 0,5

Goffeini natrio-benzoici 0,2

Aq. destill. 200,0

M. D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в день внутрь.

Rp.: Natrii bromati 10,0

Amidopyrini 3,0

Codeini phosphorici 0,3

Aq. destillatae 150,0

M. D. S. По 1 столовой ложке 3 раза в день внутрь (при болезненных менструациях).

ПРОПАЗИН — PROPАЗINUM

Синонимы: Propazin, Spargin.

По фармакологическим свойствам препарат близок к аминазину. Он в два раза менее активен аминазина и менее токсичен его.

Пропазин реже вызывает аллергические реакции, оказывает менее выраженное местное раздражающее действие, чем аминазин.

Показания и противопоказания к применению пропазина те же, что и для аминазина. Пропазин может применяться во время проведения основного курса лечения аминазином или после него.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Его выпускают в драже по 0,025 и 0,05 г и в ампулах по 2 мл 2,5% раствора. Препарат вводится внутримышечно, внутривенно и перорально.

Внутримышечно инъецируют по 10—20 мл 0,5% раствора пропазина 2 раза в день. Для этого предварительно 2,5% раствор препарата разводят в 5 раз в изотоническом растворе хлорида натрия или 0,5% раствора новокаина. Внутривенно вводят по 1—2 мл препарата вместе с 10—20 мл 40% раствора глюкозы 1—2 раза в сутки, внутрь назначают по 1 таблетке пропазина (0,025 г) 2—4 раза в день после еды. Инъекции делают лежащей больной, которая должна находиться в этом положении не менее 1,5—2 часов (во избежание ортостатического коллапса).

Поддерживающая доза пропазина — по 0,05—0,15 г 1—2 раза в день.

Rp.: Sol. Propazini 2,5 % — 2,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 1—2 мл вместе с 10—20 мл 40% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия внутривенно.

Rp.: Propazini 0,025

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—4 раза в день после еды.

РЕЗЕРПИН — RESERPINUM

Синонимы: Quiescin, Rausedyl; Seropasil.

Это основной алкалоид растения раувольфии змеиной. Он оказывает успокаивающее действие и вы-

зывает постепенное снижение кровяного давления, потенцирует действие снотворных препаратов, углубляет физиологический сон, снижает температуру тела, снимает спазм сосудов, повышает тонус парасимпатической нервной системы.

Резерпин применяется во всех стадиях гипертонической болезни во время беременности и родов, при токсикозах второй половины беременности и климактерических неврозах, сопровождающихся гипертонией, при вегетативных дистониях симпатического характера.

Препарат противопоказан женщинам с сердечно-сосудистыми заболеваниями с явлениями декомпенсации, а также язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Следует соблюдать осторожность при назначении препарата больным выраженным склерозом сосудов мозга, сердца, почек и страдающим гипотонией.

Резерпин выпускается в порошках и таблетках по 0,1 и 0,25 мг. Порошок препарата относится к ядам (список А ГФ IX), а его таблетки — к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы для взрослых равны: разовая — 1 мг, суточная — 5 мг.

По мнению исследователей, лечение резерпином эффективно, главным образом, при проявлениях климактерического синдрома с диэнцефальными нарушениями и гипертонической болезнью.

Лечение климактерического невроза начинают с назначения малых доз резерпина — 0,1—0,25 мг 1—2 раза в день, постепенно дозу препарата повышают до клинически эффективной или максимально переносимой — 0,5—0,75 мг. Когда терапевтический эффект достигнут, переходят к применению поддерживающих доз резерпина. Курс лечения длится 3—5 недель.

Беременным с гипертонической болезнью и токсикозами второй половины беременности вначале назначают по 0,1—0,2 мг препарата в день. Дозу препарата постепенно повышают до 0,5—1 мг в день. Если после 10—14 дней лечения артериальное давление не понижается, препарат отменяют. При наступлении гипотензивного эффекта дозу резерпина постепенно снижают до 0,5—0,1 мг в сутки. Курс лечения длится от 15 дней до 2 месяцев. Можно сочетать прием малых доз резерпина с введением других гипотензивных медикаментов.

Депрессия, сонливость, общая слабость, набухание

слизистой оболочки носа, гиперемия конъюнктивы, ухудшение аппетита, рвота, боль в желудке, изжога, понос, упорная бессонница, боль в области сердца, брадикардия, сыпь, явления паркинсонизма могут появиться во время лечения резерпином. В таких случаях дозу препарата уменьшают или его временно отменяют.

Rp.: Reserpini 0,00025

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 1—2 раза в день после еды.

Rp.: Reserpini 0,0001

Synoestrolī 0,0005

Methyltestosteroni 0,0025

Glucosī 0,3

M. f. pulvis D. t. d. № 20

S. По 1 порошку 2—3 раза в день внутрь (при климактерических неврозах, сопровождающихся повышением артериального давления).

akusher-lib.ru

Глава XI

ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Каждое противозачаточное средство должно применяться строго индивидуально с учетом показаний и противопоказаний к его применению, анатомо-физиологических особенностей половых органов женщины, ее культурных навыков и жилищно-бытовых условий. Особое внимание должно быть обращено на особенности менструального цикла и на эффективность ранее применявшихся средств.

Действие химических противозачаточных средств основано на способности убивать во влагалище сперматозоидов или делать их неподвижными. Применение этих средств может оказаться не эффективным в тех случаях, когда шейка матки обращена кпереди, стенки влагалища и матка опущены, имеется разрыв мышц промежности и тазового дна. Поэтому прежде чем рекомендовать какое-нибудь противозачаточное средство врач должен осмотреть половые органы, обращая особое внимание на положение матки и форму ее шейки, наличие или отсутствие воспалительного процесса.

Химические противозачаточные средства применяются в виде паст, таблеток, шариков, растворов для влагалищных спринцеваний.

С целью повышения эффективности противозачаточного действия препарата следует комбинировать применение химических средств с механическими (колпачки Кафки, КР и др.).

Если положение матки правильное, а ее шейка обращена к неглубокому заднему своду, следует рекомендовать применение грамицидиновой пасты и таблеток лютенурина.

При выраженном и глубоком заднем своде влагалища, независимо от положения матки и ее направления, более эффективно применение резиновых колпачков. При наличии загибов матки лучше применять шеечные металлические колпачки.

Губки и тампоны больше всего подходят для нерожавших женщин, с коротким задним сводом влагалища.

ГРАМИЦИДИНОВАЯ ПАСТА — PASTAE GRAMICIDINUM

Грамицидиновая паста состоит из: 2% спиртового раствора грамицидина (9,98%), 40% молочной кислоты (0,51%), эмульгатора (15%) и дистиллированной воды (74,6%).

Препарат выпускается в алюминиевых тубах или в баночках по 30—50 г с завинчивающимися крышками. К тубам прилагается специальный шприц-наконечник.

По литературным данным, при правильном применении пасты удается предупредить развитие беременности в 97—98% случаев.

Паста с успехом применяется и для лечения трещин сосков, эндоцервицитов и эрозий шейки матки, кольпитов.

С целью предупреждения беременности женщина должна вводить 5—6 г грамицидиновой пасты во влагалище шприцом-наконечником или на ватном тампоне.

Техника применения грамицидиновой пасты с помощью шприца-наконечника заключается в следующем. Наконечник в собранном виде навинчивается на тубу, потягиванием за поршень его наполняют на 2/3 объема (5—6 г пасты). Затем наконечник отвинчивается и вводится во влагалище поглубже в задний свод, лежа на спине или сидя на корточках. После сношения женщине следует слегка потужиться, чтобы часть спермы излилась наружу, и ввести во влагалище новую порцию пасты (3—4 г). Спринцевания не нужны. Наконечник промывают горячей водой или любым дезинфицирующим раствором, высушивают и заворачивают в сухую салфетку или марлю до следующего применения.

Ватные тампоны для применения грамицидиновой пасты готовятся заранее. Перед сношением на ватный тампон наносится паста ложечкой-лопаточкой. Сидя на корточках или лежа женщина захватывает тампон дву-

мя пальцами правой руки и подводит его ко входу во влагалище. Раздвинув пальцами левой руки половую щель, она вводит тампон указательным пальцем поглубже во влагалище. После полового сношения тампон удаляется за нитку, а во влагалище на несколько часов вводится другой тампон с пастой. После применения лопаточку, которой накладывалась паста, следует прокипятить, просушить салфеткой и завернуть в сухую марлю до следующего применения.

Можно комбинировать введение пасты с применением ем колпачков Кафки или резиновых диафрагм КР.

Rp.: Pastae Gramicidini 50,0

D. S. 5 — 6 г пасты ввести во влагалище шприцом-наконечником или на ватном тампоне.

КОНТРАЦЕПТИН Т — CONTRACEPTINUM T

Этот комбинированный препарат не раздражает слизистые оболочки. Входящие в его состав хинозол и борная кислота являются сильными антисептическими средствами, способными убивать сперматозоиды.

Контрацептин Т выпускается в виде конусообразных пессариев, температура плавления которых в пределах 36—38°. Они вводятся во влагалище за 5—6 минут до полового сношения.

Rp.: Chinosoli 0,03

Acidi boricі 0,3

Tannini 0,06

Butyri Cacao 1,46

M. f. glob. vaginalis

D. t. d. № 10

S. По 1 шарiku глубоко во влагалище за 5 — 6 минут до полового сношения.

Rp.: Glob. Contraceptini T № 10

D. S. По 1 шарiku глубоко во влагалище за 5 — 6 минут до полового сношения.

ЛЮТЕНУРИН—LUTENURINUM

Препарат обладает высоким протистостатическим и протистоцидным действием в отношении трихомонад, бактериостатическим действием против грамположительных микробов и фунгистатическим действием к па-

тогенным грибкам. Он не вызывает патологических изменений слизистой оболочки влагалища.

Лютенурин применяется как эффективное противозачаточное средство. Он также используется для лечения острых и хронических трихомонадных урогенитальных заболеваний.

Противопоказаний к назначению лютенурина не установлено.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Он выпускается в порошках, шариках и пенообразующих таблетках, содержащих 0,003 г лютенурина, и в 0,5% эмульсиях.

Для лечения трихомонадных урогенитальных заболеваний местно применяются 0,5% эмульсии лютенурина, его 0,1—0,5% водные растворы, или шарики, содержащие по 0,003 г препарата. Обрабатывают ими слизистую оболочку влагалища ежедневно или через день, курсами продолжительностью 10—20 дней. Повторные курсы проводятся сразу же после окончания менструации в течение трех менструальных циклов.

С целью предупреждения беременности используются шарики или пенообразующие таблетки, содержащие по 0,003 г лютенурина, которые вводятся во влагалище за 5—10 минут до полового сношения. Таблетки перед использованием необходимо смочить водой.

Отмечаются случаи индивидуальной непереносимости препарата. При возникновении гиперемии, отека слизистых оболочек влагалища и половых органов назначение лютенурина временно прекращают или его отменяют совсем.

Rp.: Emulsionis Lutenerini 0,5% — 20,0
D. S. Нанести равномерным слоем на слизистую влагалища.

Rp.: Sol. Lutenerini aquosae 0,1% — 100,0
D. S. Ватным тампоном, смоченным в растворе, обработать слизистые влагалища.

Rp.: Lutenerini 0,003
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1—2 таблетки во влагалище за 5—10 минут до полового сношения, предварительно смочив их водой.

Rp.: Globuli Lutenerini № 10
D. S. По 1 шарик во влагалище за 5—10 минут до полового сношения.

ХИНОЗОЛ — CHINOSOLUM

Для дезинфекции рук, промывания ран, для влагаллищных спринцеваний и для предупреждения беременности применяются растворы препарата в разведении 1 : 1 000 — 1 : 2 000.

Хинозол входит в состав противозачаточных влагаллищных шариков и в другие рецепты, которые применяются с целью предупреждения беременности.

Rp.: Sol. Chinosoli 5% — 100,0
D. S. По 2 столовые ложки на кружку воды для спринцеваний.

Rp.: Chinosoli 0,03
Polyethylenoxidi 1,5
M. f. glob. vaginalis D. t. d. № 12
S. Один шарик ввести во влагаллище за 10 — 15 минут до полового сношения.

Rp.: Chinosoli 0,15
Acidi lactici 0,5
Glycerini 50,0
M. D. S. Для смачивания губки перед половым сношением.

РАЗНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Паста

Rp.: Acidi borici
Acidi tannici aa 3,0
Glycerini 70,0
M. D. S. Эту пасту нанести на тампон, влить в колпачок Кафки или КР или смочить ею губку, которые перед половым сношением вводятся во влагаллище.

Растворы для влагаллищных спринцеваний

Влагалищные спринцевания необходимо делать в первые 5—10 минут после полового сношения, так как сперматозоиды могут быстро проникнуть в канал шейки матки, куда растворы не попадают. Вода должна быть теплой (36—37°).

- Rp.: *Acidi lactici* 50,0
D. S. По 2 чайные ложки на 1 литр кипяченой воды. Спринцевать сразу же после полового сношения.
- Rp.: *Acidi borici* 50,0
D. S. По 2 чайные ложки на 1 литр кипяченой воды.
- Rp.: *Liq. Vurovi* 50,0
D. S. По 1 чайной ложке на 1 литр кипяченой воды.
- Rp.: *Acidi acetic* 50,0
D. S. По 2 чайные ложки на кружку воды для спринцеваний сразу же после полового сношения.

Можно использовать для влагалищных спринцеваний 1,5—2% растворы соляной кислоты или раствор марганцовокислого калия 1:1000.

Шарики

Женщина должна вводить шарики во влагалище за 5—10 минут до полового сношения, стараясь продвинуть их как можно глубже. Они вводятся в положении лежа. После полового сношения делать спринцевания не обязательно. Противозачаточное действие шариков продолжается в течение 1 часа после их введения во влагалище.

- Rp.: *Acidi borici* 0,25
Acidi lactici 0,15
Butyri Cacao q. s.
M. f. glob. vaginalis
D. t. d. № 12
S. По 1 шарик во влагалище за 5 минут до полового сношения.
- Rp.: *Chinini hydrochlorici* 0,2
Acidi borici 0,3
Acidi tannici 0,006
Acidi salicylici 0,15
Butyri Cacao q. s.
M. f. glob. vaginalis
D. t. d. № 12
S. По 1 шарик во влагалище за 5 минут до полового сношения.
- Rp.: *Chinosoli*
Acidi borici aa 0,2
Acidi salicylici 0,1
Butyri Cacao q. s.
M. f. glob. vaginalis
D. t. d. № 12
S. По 1 шарик во влагалище перед половым сношением.

Rp.: Chinini hydrochlorici

Acidi borici aa 0,3

Acidi hydrochlorici dil. gutt. 0,5

Butyri Cacao q. s.

M. f. glob. vaginalis

D. t. d. № 12

S. По 1 шарiku во влагалище за
5 минут до полового сношения.

Rp.: Thymoli 0,08

Butyri Cacao q. s.

M. f. glob. vaginalis

S. По 1 шарiku во влагалище перед
половым сношением.

akusher-lib.ru

Глава XII

ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Согласно литературным данным, механизм действия противоопухолевых препаратов в основном сводится к нарушению обмена веществ в опухолевых клетках, который по сравнению с обменом в нормальных клетках в несколько раз более интенсивный.

Из противоопухолевых препаратов, применяющихся в настоящее время, чаще всего используются синтетические химиотерапевтические средства, входящие в группу алкилирующих соединений. Считают, что их действие на злокачественные опухоли обусловливается способностью вызывать нарушение структуры оксирибонуклеопротеидов, которыми весьма богаты клетки опухолевой ткани. В результате эти клетки становятся нежизнеспособными.

Лечение противоопухолевыми препаратами должно проводиться строго индивидуально с учетом общего состояния больной, ее реакции на введение препарата, эффективности лечения и предстоящей рентгено-радиотерапии. Целесообразно проводить лечение несколькими препаратами последовательно или назначить их одновременно.

Длительное применение противоопухолевых препаратов может привести к значительным изменениям в крови больной (снижению числа лейкоцитов, гемоглобина, тромбоцитов, ускорению РОЭ), поэтому противоопухолевые препараты должны применяться только в стационаре под тщательным врачебным наблюдением и при систематическом исследовании периферической крови.

Противопоказаниями к применению противоопухолевых препаратов являются: лейкопения (меньше

3 000 лейкоцитов в 1 мм³ крови), эритроцитопения (меньше 2 000 000 эритроцитов в 1 мм³ крови), низкое содержание гемоглобина (ниже 40%). Их также нельзя назначать в терминальные стадии заболевания, при резком истощении больных, тяжелых сопутствующих заболеваниях, в первый месяц после лучевой терапии.

АНТИВЕРРУЦИН — ANTIVERRUCINUM

В акушерско-гинекологической практике используется паста и порошок препарата, которые выпускаются в банках по 200 г. Паста представляет взвесь 88 частей нативного углекислого кальция (природного мела) и 12 частей окиси кальция в дистиллированной воде, а порошок — измельченный нативный углекислый кальций.

Антиверруцин применяется для лечения остроконечных кондилом. Сперва очищают слизистую оболочку влагалища и кожу промежности тампоном, смоченным в антисептическом растворе. Затем на кондиломы и окружающую здоровую кожу в радиусе 5—10 см наносят пасту и энергично втирают ее в кожу в течение 1—2 минут. Процедуры проводят 2—3 раза в день в течение трех дней. После нанесения на кондиломы пасты слизистую влагалища и кожу промежности обильно припудривают порошком антиверруцина. В дальнейшем с целью предупреждения рецидивов заболевания пасту применяют 2—3 раза в неделю в течение 1—2 месяцев.

Rp.: Pastae Antiverrucini 200,0

D. S. Нанести на кондиломы и втирать
1—2 минуты.

БЕНЗОТЕФ — BENZOTERPIUM

Препарат переносится больными лучше, чем тиофосфамид, и слабее влияет на кроветворение.

Он назначается женщинам, страдающим раком молочной железы (при рецидивах и метастазах в легкие и кости, поражении плевры и появлении выпота в плевральных полостях) и раком яичника (при развитии раковых асцитов, метастазов в забрюшинное пространство и сальник, после паллиативной операции).

Бензотэф относится к ядовитым лекарственным средствам (список А). Он выпускается в ампулах, содержащих 0,024 г препарата.

Его вводят внутривенно по 0,024 г в 20 мл физиологического раствора 3 раза в неделю. Препарат можно также применять внутрибрюшинно и внутривентрально (в такой же дозе), предварительно удалив из этих полостей экссудат. При плохой переносимости бензотефа интервалы между его введениями на 1—2 дня увеличивают. На курс лечения необходимо 360—430 мг препарата (15—20 инъекций). Повторный курс лечения можно провести через 1—3 месяца после первого, если у больной нормальная гемограмма.

При повышенной чувствительности больной к препарату появляются тошнота, рвота. В таких случаях ей назначают барбитураты или аминазин.

Если число лейкоцитов в 1 мм³ крови стало ниже 2 000, назначают переливание крови, пентоксил, нуклеоновокислый натрий, препараты печени, железа, витамины. При быстром снижении количества лейкоцитов и тромбоцитов в крови лечение прекращают.

Рр.: Benzotephi 0,024

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы непосредственно перед введением растворить в 20 мл изотонического раствора хлорида натрия. Ввести внутривенно.

ТИОФОСФАМИД — THIOPHOSPHAMIDUM

Синонимы: тию-ТЕФ, Tespamin, Thio TERA, Tiofosyl, TESPA.

Препарат оказывает цитостатическое действие на пролиферирующие, в том числе и злокачественные ткани.

Он назначается больным злокачественными опухолями яичника с удовлетворительным общим состоянием, которым сделаны паллиативные операции или у них выявлена диссеминация процесса в брюшину, асцит, определены метастазы в малом тазу, метастазы в легких и экссудативный плеврит, женщинам, страдающим раком молочной железы с метастазами в кожу, плевру или легкие и выпотом в плевральную полость, а также в неоперабельных и не подлежащих лучевому лечению

случаях рака шейки матки. Препарат наиболее эффективен при папиллярной аденокарциноме яичников.

Препарат относится к ядам (список А). Он выпускается в таблетках и порошках по 0,02 г в герметически закрытых флаконах. Тиофосфамид вводится внутримышечно, внутривенно, внутриаартериально, внутривентриально и непосредственно в опухоль. Обычно препарат вводят по 0,015 г через день. Инъекции тиофосфамида в плевральную и брюшную полость делают 1—2 раза в неделю в дозе 0,02 г, разведенной в 6—8 мл изотонического раствора хлорида натрия. Предварительно из полостей удаляется экссудат.

Во время лечения препаратом систематически исследуют кровь больной: количество лейкоцитов в крови определяют через день, а содержание тромбоцитов — 2 раза в неделю. Если количество лейкоцитов в 1 мм³ крови снизилось до 3 000, а тромбоцитов — до 100 000, препарат следует отменить.

На курс лечения в среднем необходимо 0,15—0,25 г тиофосфамида. Повторный курс лечения может быть проведен только через 1,5—2 месяца после окончания первого курса.

Злокачественные опухоли женских половых органов лечат назначением тиофосфамида через день из расчета 0,2—0,4 мг препарата на 1 кг веса больной. При резкой лейкопении разовую дозу препарата снижают до 10—15 мг, а интервалы между введением тиофосфамида удлиняют до 4—5 дней. На курс лечения расходуется 150—200 мг тиофосфамида. В процессе лечения рекомендуется переливать кровь и назначать средства, стимулирующие лейкопоэз (тезан, лейкоген, пентоксил и др.).

После лучевой терапии вводить тиофосфамид можно только через месяц.

По окончании радикальной операции по поводу рака яичников в брюшную полость вводят 40 мг препарата, а спустя 2 дня назначают по 20 мг тиофосфамида через день. Курсовая доза препарата равна 200—240 мг. Наилучший эффект отмечается при проведении двух последовательных курсов лечения с перерывами между ними 1,5—2,5 месяца.

При неоперабельных формах рака яичников, когда развился асцит, пунктируют брюшную полость, удаляют из нее жидкость, а затем через эту же иглу в брюшную

полость вводят 40 мг препарата, растворенного в 100 мл изотонического раствора хлорида натрия. Одновременно назначают по 10 мг тиофосфамида внутримышечно или по 20 мг — внутривенно через день, всего 8—12 инъекций. На курс лечения требуется до 400 мг препарата. Курсовая доза в 80—150 мг неэффективна.

При передозировке препарата или при повышенной чувствительности к нему у больной может развиваться резкая лейкопения и тромбоцитопения с признаками геморрагического диатеза. В таких случаях лечение нужно немедленно прекратить, назначить переливание крови, лейкоцитарной и тромбоцитарной массы, стимулирующие кроветворение средства, витамины, а также антибиотики (с целью профилактики вторичной инфекции).

Так как препарат обладает кумулятивным свойством, то иногда в течение 1—2 недель после окончания лечения развиваются резкие лейкопения и аплазия костного мозга.

Rp.: Thiophosphamidi 0,02

D. t. d. № 6

S. Содержимое одного флакона растворить в 4 мл дважды дистиллированной воды и ввести внутримышечно.

ЭТИМИДИН — АЕТНУМИДИНУМ

Препарат нарушает обмен нуклеиновых кислот в опухолевых клетках и препятствует их митотическому делению.

Он применяется после радикальной операции по поводу рака яичников I—II стадии с целью предупреждения рецидивов и метастазов, при раке яичников III стадии после удаления опухоли для обратного развития оставшихся ее участков и рассеянных на брюшине метастазов, а также в IV стадии, когда обсеменены органы брюшной полости, развился раковый перитонит или асцит и появились метастазы.

Лечение этимидином возможно только в стационаре. Препарат инъецируется внутривенно и в полости. Подкожное и внутримышечное введения не допустимы.

Этимидин относится к ядовитым лекарственным средствам (список А). Он выпускается в ампулах, содержащих 0,006 г препарата.

Разовая доза этимидина для человека весом 60—70 кг равна 0,006 г. Она вводится 3 раза в неделю. В этой дозировке препарат можно вводить в брюшную полость, если в ней появились метастазы и выпот. Ослабленным и резко истощенным больным при небольшом содержании лейкоцитов в крови следует первые две инъекции препарата делать в половинной дозе, назначать меньшее количество введений, удлиняя промежутки между ними. Более крепким больным можно вводить препарат два дня подряд, делая перерыв на третий день. Чем выше концентрация препарата в пораженном органе или тканях, тем эффективнее его действие. Всего на первый курс лечения необходимо 60—90 мг препарата (10—15 инъекций). Повторный курс лечения начинают с первыми признаками рецидива заболевания, третий курс — спустя 3—4 месяца после второго. Одновременно рекомендуется назначать общеукрепляющие средства (витамины, препараты печени, железа, глюкозу и др.). Длительность ремиссий после повторных курсов лечения может достигать 1—2 лет.

Если общее состояние больной улучшилось, она стала бодрее, работоспособнее, у нее улучшился аппетит, уменьшились боли и рвота, она прибавила в весе (при отсутствии асцита), если у женщины отмечается прекращение накопления и рассасывание имеющейся в брюшной полости жидкости, увеличение диуреза, нормализовалась температура тела и гемограмма, можно считать лечение этимидином успешным. У некоторых больных во время лечения препаратом определяется быстрое уменьшение опухолевых узлов, исчезновение метастазов в органах брюшной полости и в сальнике.

В этот период у женщины могут появиться тошнота, рвота, шум в голове, ухудшиться слух. В таких случаях с лечебной и профилактической целью назначают внутримышечно или *per rectum* барбамил по 0,3 г и 0,5 г соответственно или вводится внутрь аминазин по 0,025 г.

Инъекции терапевтических доз препарата ведут к умеренно выраженной лейкопении, что не должно служить поводом для прекращения лечения. При уменьшении количества лейкоцитов в 1 мм³ крови до 3 000 переливают кровь, лейкоцитарную массу, назначают пентоксил по 0,2 г 3 раза в день, вводят нуклеиновокислый натрий по 5 мл 1% раствора внутримышечно, аскорбиновую кислоту, препараты печени, железа и др. Если

количество лейкоцитов стало в 1 мм^3 крови меньше 1500, а тромбоцитов меньше 100 000, препарат немедленно отменяют и принимают все необходимые меры для устранения возникшего агранулоцитоза. При внутривенном введении препарата необходимо следить за тем, чтобы он не попал в подкожную клетчатку, так как может возникнуть инфильтрат и некроз ткани.

Rp.: Aethymidini 0,006

D. t. d. № 10 in amp.

S. Содержимое ампулы непосредственно перед употреблением растворить в 20 мл изотонического раствора хлорида натрия. Ввести внутривенно.

akusher-lib.ru

Глава XIII

МЕДИКАМЕНТЫ РАЗНЫХ ГРУПП, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В АКУШЕРСКО- ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM AMINOCAPRONICUM

Препарат является ингибитором фибринолитической системы крови, который в эксперименте связывает профибринолизин и фибринолизин, активированный стрептокиназой. Он предохраняет переливаемый фибриноген от разрушения в кровяном русле реципиента при высокой фибринолитической активности крови. При этом у больных отмечается повышение концентрации фибриногена и антипламина в крови, сокращается протромбиновое время и повышается резистентность сосудов. Кроме того, аминокaproновая кислота оказывает выраженный гемостатический эффект при различных заболеваниях, проявляющихся профузными кровотечениями вследствие высокой фибринолитической активности крови.

Она применяется для остановки кровотечений у женщин при а- и гипофибриногемии, преждевременной отслойке плаценты, длительной задержке в матке мертвого плода, гинекологических дисфункциональных маточных кровотечениях, возникающих в результате высокой фибринолитической активности эндометрия, осложненных абортах, при маточных кровотечениях вследствие фиброматоза матки, при ювенильных кровотечениях с профилактической и лечебной целью, при несовместимом переливании крови.

Препарат быстро всасывается и выводится почками в неизменном виде. Он не обладает кумулятивными свойствами и в обычных дозах не токсичен.

Больным с нарушениями функции почек, со склонностью к тромбозам и тромбоэмболиям назначение аминокaproновой кислоты противопоказано.

Аминокапроновая кислота выпускается в виде порошка в темных флаконах по 500 г, а также в виде 5% раствора (на 0,85% растворе поваренной соли) во флаконах по 100 мл для парентерального введения.

Она назначается из расчета 0,1 г на 1 кг веса больной при пероральном введении. Для внутривенного введения используются также 5—10% растворы аминокапроновой кислоты на физиологическом растворе, которые вводятся капельно. В дни приема препарата внутрь следует исключить жирную пищу. Так как препарат быстро всасывается и быстро выделяется из организма почками, его необходимо вводить каждые 4—5 часов.

При остром фибринолизе, когда резко падает содержание фибриногена в крови, введение аминокапроновой кислоты необходимо сочетать с применением фибриногена.

При функциональных маточных кровотечениях и вследствие фиброматоза матки, при ювенильных кровотечениях препарат назначают внутрь по 0,5 г и 1—2 г — при всех остальных кровотечениях, до 2—10 г в сутки. При внутривенном применении раствора аминокапроновой кислоты с изотоническим раствором хлорида натрия разовая доза составляет 2 г. На курс лечения необходимо от 10 до 70 г препарата. После остановки кровотечения аминокапроновую кислоту отменяют.

Во время лечения препаратом могут появиться легкие катары верхних дыхательных путей, головокружение, тошнота, понос. Они чаще всего отмечаются у больных с индивидуальной непереносимостью аминокапроновой кислоты. В таких случаях нужно уменьшить дозу препарата.

Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% — 100,0

D. t. d. № 3 in phlac.

S. По 100 мл внутривенно капельно со скоростью 50 — 60 капель в минуту.

АПИЛАК — APILACUM

Это биогенный стимулятор, который обладает тонизирующим, трофическим и антисептическим действием. После его приема повышается аппетит, уменьшается вялость, нормализуется артериальное давление (если у больной отмечалась гипотония или климактерическая

гипертония). Препарат стимулирует лактацию и кроветворение в послеродовом периоде.

Он применяется при гипотрофии вследствие хронических расстройств питания различной этиологии у новорожденных и детей грудного возраста, при нарушении лактации у женщин в послеродовом периоде, после кровопотерь во время родов и аборт (за одну-две недели лечения препаратом содержание гемоглобина в крови повышается на 2—16 единиц), при гипотонии, климактерической гипертонии.

Апилак противопоказан женщинам, страдающим идиосинкразией к препарату и болезнью Аддисона.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в таблетках, содержащих 0,01 г апилака, и в порошках для изготовления свечей (в 1 г порошка находится 0,07 г препарата).

Взрослые принимают апилак сублингвально по одной-две таблетки 3 раза в день. Курс лечения длится 10—15 дней. Новорожденным (недоношенным и доношенным) препарат назначается по 0,0025 г, а детям старше 1 месяца — по 0,005 г в свечах или смесях три раза в день в течение 7—15 дней.

У женщин с повышенной чувствительностью к апилаку отмечается бессонница. В таких случаях нужно уменьшить дозу препарата.

Rp.: Apilaci 0.1

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день под язык.

ГЛЮТАМИНОВАЯ КИСЛОТА — ACIDUM GLUTAMINICUM

Синонимы: Acidogen, Acidulin, Glutan, Glutansin.

Препарат улучшает питание нервных клеток головного мозга, регулирует процессы возбуждения и торможения в центральной нервной системе, способствует восстановлению структуры и функции поврежденной нервной системы, а также обезвреживанию и выведению аммиака из организма. Глутаминовая кислота играет большую роль в процессах обмена веществ. Она стимулирует окислительные процессы, участвует в белковом и углеводном обменах, синтезе аденозинтрифос-

форной кислоты и ацетилхолина. При слабости родовой деятельности у женщины после приема глутаминовой кислоты усиливаются схватки, улучшается кровообращение в матке и тем самым предупреждается интранатальная асфиксия плода.

Препарат назначается при слабости родовой деятельности, при появлении признаков внутриутробной асфиксии плода во время родов, внутричерепной травмы и подозрении на нее у новорожденных, при болезни Дауна и задержке психического развития детей.

Глутаминовая кислота противопоказана при лихорадочных состояниях, заболеваниях печени, почек, желудочно-кишечного тракта и повышенной возбудимости центральной нервной системы у больных и рожениц.

Глутаминовая кислота выпускается в порошках по 0,1—0,5 г, таблетках — по 0,25 г, 1% растворе (на 25% растворе фрукто-глюкозы) в ампулах по 10 мл. Взрослые принимают ее внутрь по 1 г 2—3 раза в день после еды или внутримышечно по 10—20 мл ежедневно или через день. Дети получают глутаминовую кислоту от 0,1—0,2 г до 0,8—1 г 3 раза в день (в зависимости от возраста).

Назначение глутаминовой кислоты новорожденным с кровоизлияниями в мозг или тем, у которых было нарушение мозгового кровообращения II—III степени в течение 10—20 дней их пребывания в родильном отделении, недостаточно для ликвидации последствий асфиксии и внутричерепных кровоизлияний. Поэтому каждому такому ребенку нужно продолжить введение препарата (по 0,1—0,3 г 3 раза в день) еще на 5—6 месяцев.

Новорожденным после внутричерепной травмы глутаминовая кислота вводится внутривенно по 5 мл 1% раствора 3—4 раза в день. При тяжелом течении болезни препарат применяется в течение 3—4 недель и более. Хорошие результаты отмечены у детей после назначения 1% раствора глутаминовой кислоты внутрь по 1 чайной ложке 3 раза в день.

Применение глутаминовой кислоты наиболее эффективно при очаговых кровоизлияниях в ткань мозга.

При передозировке препарата возникают рвота, понос, признаки возбуждения центральной нервной системы, лейкопения, уменьшается содержание гемоглобина, появляются аллергические реакции. В таких случаях следует уменьшить дозу препарата.

Так как длительное применение глютаминовой кислоты может привести к уменьшению содержания гемоглобина и лейкоцитов, необходимо во время лечения регулярно исследовать кровь больных.

Rp.: *Acidi glutaminici* 0,1

D. t. d. № 40

S. По 1 порошку 3 раза в день внутрь после еды.

Rp.: Sol. *Acidi glutaminici* 1% — 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. По 5 мл внутривенно 3—4 раза в день.

ДИАКАРБ — DIACARBUM

Синонимы: *Acetazolamide*, *Diamox*.

Препарат оказывает диуретическое и противосудорожное действие. Он малотоксичен и хорошо переносится больными.

Мочегонный эффект диакарба основан на угнетении активности карбоангидразы в почках, изменении щелочного равновесия в организме и снижении реабсорбции воды в почечных канальцах. Он особенно выражен при комбинированном применении диакарба и хлористого аммония.

После однократного приема препарата эффект наступает через 2 часа, через 6—8 часов он становится наиболее выраженным, а спустя 12—14 часов — исчезает.

Диакарб применяется для лечения токсикозов второй половины беременности с выраженными отеками и недостаточностью кровообращения, сопровождающейся отеками, асцитом, застойными явлениями в печени.

Он противопоказан больным с явлениями ацидоза (при острых воспалительных заболеваниях печени и почек, болезни Аддисона).

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в таблетках по 0,25 г, которые принимаются внутрь.

Его назначают по 1 таблетке 1 раз в день курсами по 3—4 дня с промежутками между ними в 2—3 дня.

Сонливость, нарушение ориентировки, парестезии, тошнота, которые отмечаются во время лечения диакарбом, быстро проходят после уменьшения дозы препарата или его отмены. При длительном применении диакар-

ба, чтобы сохранить баланс электролитов в организме, следует назначить гидрокарбонат натрия.

Rp.: Diacarbi 0,25

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 1 раз в день внутрь.

Венгерский препарат фонурит аналогичен диакарбу, выпускается в таблетках по 0,05 г.

ДИБАЗОЛ — DIBAZOLUM

Препарат действует на медиаторный аппарат. Он возбуждает двигательные отделы спинного мозга и симпатическую нервную систему и оказывает сосудорасширяющее, гипотензивное и спазмолитическое действие.

Дибазол применяется для лечения гипертонической болезни у беременных, поздних токсикозов беременности с признаками ангиоспазма и гипертонии, нейрогенной ригидности шейки матки в первом периоде родов и заболеваний нервной системы у новорожденных.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Он выпускается в порошках и таблетках по 0,02 г, а также в ампулах по 1 мл 1 и 2% раствора. Его высшие дозы для взрослых равны — разовая 0,05 г, суточная — 0,15 г. Для грудных детей разовая и суточная дозы дибазола не должны превышать 0,001 г.

Для лечения гипертонической болезни у беременных назначают по 2 мл 2% раствора дибазола внутримышечно 1—2 раза в день или по 0,02 г внутрь 3—4 раза в день в течение 10—12 дней. При необходимости через некоторое время лечение проводят снова.

Женщинам с токсикозами второй половины беременности и явлениями гипертонии внутримышечно вводят по 2 мл 2% раствора дибазола 1—2 раза в день до нормализации артериального давления.

Чтобы у рожениц в первом периоде родов снять спазм шейки матки, вводят подкожно или непосредственно в шейку матки 1—2 мл 1% раствора дибазола.

Во время лечения препаратом могут появиться потливость, чувство жара, головная боль.

Rp.: Sol. Dibazoli 2% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 1—2 мл внутримышечно (внутривенно).

Rp.: Dibazoli 0,02

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день за 2 часа до еды или через 2 часа после нее.

ДИКОЛИН — DICOLINUM

Это ганглиоблокирующий препарат. Он снижает кровяное давление, снимает спазмы сосудов, стимулирует мускулатуру матки и кишечника.

Диколин применяется только в стационаре беременным при гипертонической болезни, токсикозах второй половины с явлениями гипертонии, нарушениях периферического кровообращения, слабости родовой деятельности.

Гипотония, органические поражения сердца, тромбоз, инсульт, выраженные атеросклеротические изменения (особенно у больных пожилого возраста) являются противопоказаниями к назначению диколина.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в порошках и таблетках по 0,05 и 0,1 г и в 1% растворе в ампулах по 1 и 2 мл.

Гипертоническую болезнь у беременных лечат инъекциями 1% раствора диколина по 1 мл внутримышечно 1 раз в день. В случае малой эффективности дозу препарата увеличивают до 1,5—3 мл 2—3 раза в день.

Для стимуляции родовой деятельности при ее слабости диколин вводят по 1,5—2 мл внутримышечно однократно или несколько раз с интервалами в 1—1,5 часа. Инъекции диколина можно сочетать с назначением других препаратов.

Токсикозы второй половины беременности лечат диколином двояко: или его вводят по 1 мл внутримышечно, или принимают по 0,05 г внутрь 2—3 раза в день в течение 4—7 дней. При хорошей переносимости диколина его дозу постепенно увеличивают до 0,1—0,2 г на прием 2—3 раза в день в течение 1—2 дней.

При замедленном раскрытии шейки матки вследствие ее ригидности или спазма однократно вводят в толщу передней губы шейки матки 1 мл диколина вместе с 64—128 ед. лидазы.

Так как после введения диколина может развиваться коллапс, больная должна оставаться в постели 1,5—

2 часа. При появлении признаков коллапса вводят эфедрин, мезатон, кордиамин, приподнимают ножной конец кровати.

Сухость во рту, расширение зрачков, нарушение аккомодации, возникающие во время лечения диколином, после уменьшения дозы препарата или его отмены исчезают.

Rp.: Sol. Dicolini 1% — 1,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. По 1 мл внутримышечно 2—3 раза в день.

Rp.: Dicolini 0,05
D. t. d. № 20 in tabul.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день внутрь.

ДИМЕКОЛИН — DIMESCOLINUM

По химическому строению и фармакологическим свойствам препарат сходен с диколином, но активнее последнего примерно в два раза.

Он тоже сильно тормозит проведение нервных импульсов в вегетативных ганглиях и уменьшает их реактивность по отношению к различным раздражителям. Кроме того, димеколин угнетает Н-холинореактивные структуры мозгового слоя надпочечников, каротидных клубочков и центральной нервной системы. В результате довольно быстро, резко и на длительное время (3—4 часа) понижается артериальное давление, снимаются спазмы сосудов и гладкой мускулатуры различных органов и систем, усиливаются сокращения мускулатуры матки и кишечника.

Показания и противопоказания к назначению димеколина такие же, как и для диколина.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в таблетках по 0,025 и 0,05 г и в 1% растворе в ампулах по 1 мл. Его применяют внутримышечно, подкожно и внутрь.

При гипертонической болезни димеколин назначают внутрь по 0,025 г на прием 1—2 раза в день. Постепенно разовую дозу препарата повышают до 0,05 г. Димеколин можно инъектировать внутримышечно и подкожно по 0,5 мл 2 раза в день. При хорошей переносимости и

недостаточной эффективности вводимая разовая доза препарата увеличивается до 0,75—1 мл. Курс лечения длится 3—5 недель.

С целью стимуляции родовой деятельности однократно или несколько раз через 1—2 часа внутримышечно вводят по 1 мл димеколина. Инъекции димеколина можно комбинировать с назначением других препаратов, стимулирующих родовую деятельность.

При токсикозах второй половины беременности ежедневно дважды назначают внутримышечные введения 0,5—1 мл препарата. Уже на второй-третий день снижается артериальное давление, исчезают или уменьшаются головные боли, улучшаются данные офтальмоскопии и нормализуется сердцебиение плода. Лечение длится 4—7 дней.

Послеоперационные и послеродовые парезы кишечника часто исчезают через 3—5 дней после ежедневного применения димеколина — по 1 мл 2—3 раза в сутки внутримышечно.

Иногда после введения димеколина учащается пульс, расширяются зрачки, нарушается аккомодация, появляется сухость во рту, боли в области сердца, головокружение, сонливость, развивается ортостатический коллапс. Поэтому после введения димеколина больная должна в течение трех-четырех часов находиться в лежачем положении. Если нужно у нее повысить артериальное давление, следует внутривенно медленно ввести раствор мезатона и приподнять ножной конец кровати или операционного стола.

Rp.: Sol. Dimecolini 1% — 1,0

D. t. d. № 6 in amp.

S. По 0,5 — 1 мл внутримышечно 2 раза в день.

Rp.: Dimecolini 0,05

D. t. d. № 20 in tabul.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день.

ДИХЛОТИАЗИД — DICHLORTHIAZIDUM

Синонимы: Dichlotride, Dihydrochlorthiazid, Dihydrochlorurit, Esidrex, Hydrochlorthiazide, Hypothiazid, Urodiazin.

Это высокоэффективное диуретическое средство обладает гипотензивными свойствами. Оно действует как

при ацидозе, так и при алкалозе. Механизм диуретического действия дихлотиазида недостаточно ясен. Считают, что повышение диуреза обусловлено уменьшением реабсорбции натрия и воды в извитых канальцах почек.

Препарат применяется при токсикозах второй половины беременности, протекающих с отеками, перед менструацией, когда отмечаются признаки застоя в половых органах.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б). Он выпускается в таблетках по 0,025 г. Принимается внутрь.

Через 30—40 минут после приема дихлотиазида начинается выделение натрия и хлора с мочой. Этот процесс становится наиболее интенсивным через 4—7 часов и продолжается около 12 часов.

Терапевтическая разовая доза препарата, в зависимости от состояния больной, варьирует от 0,025 до 0,25 г. Обычно назначают по 0,025—0,05 г дихлотиазид 1—4 раза в день, тяжело больным дозу препарата увеличивают до 0,2 г на один или два приема. Если дихлотиазид применяется в комбинации с другими препаратами, снижающими артериальное давление, обычная доза последних уменьшается на треть. Дихлотиазид можно принимать 3—7 дней подряд, затем нужно сделать перерыв на 3—4 дня и снова продолжить прием препарата. В легких случаях перерыв делают через каждые 1—2 дня лечения.

С целью установления эффективности лечения дихлотиазидом и предупреждения возможных осложнений в этот период регулярно (через каждые 3—4 дня) определяют содержание белка в моче и концентрацию калия в крови беременной.

Лечение следует проводить с одновременным назначением диеты, состоящей из продуктов, богатых калием.

Препарат противопоказан больным с тяжелой почечной недостаточностью.

Дихлотиазид хорошо переносится больными, но при длительном применении препарата в результате усиленного выделения калия и хлора из организма могут развиваться тошнота и общая слабость.

При гипокалиемии больной дают 10% раствор хлористого аммония по 1 столовой ложке 3—4 раза в день

внутри и 10% раствор хлорида натрия по 10 мл внутривенно 1 раз в день.

Рр.: Dichlothiazidi 0,025

D. t. d. № 25 in tabul.

S. По 1 — 2 таблетке 1 — 2 раза в день
внутри.

НОВОКАИН — NOVOCAINUM

Синонимы: Aminocaine, Procaini hydrochloride, Syn-
caine.

Местно препарат парализует окончания чувствительных нервов и нервные стволы на всем протяжении. Резорбтивное действие новокаина разнообразно: он уменьшает возбудимость холинореактивных систем, коры головного мозга, сердечной мышцы, подавляет вегетативные рефлексы, снижает антибактериальное действие сульфаниламидов. После внутривенного введения новокаина роженице сокращается длительность родового акта и снижается артериальное давление.

Новокаин применяется для обработки ран и язв, для лечения геморроя, токсикозов первой и второй половины беременности, трещин сосков, воспалительных процессов женских половых органов, для сакральной, пудендальной, инфильтрационной и проводниковой анестезии, для растворения антибиотиков и удлинения их действия. Он эффективен во время родов у женщин с ригидной шейкой матки и ее спазмом, а также в климатерическом периоде.

Новокаин выпускается в ампулах по 1 мл (1 и 2% растворы), 2 мл (0,5 и 2% растворы), 5 мл (0,25 и 2% растворы) и по 10 мл (0,25% раствор). Он относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX).

Вследствие повышенной чувствительности к новокаину после его введения у женщины могут появиться общая слабость, головокружение, коллапс, иногда развиваются дерматиты. Поэтому прежде чем инъецировать парентерально терапевтическую дозу новокаина следует ввести 2—3 мл раствора. Если у больной после этого такие признаки не возникли, можно применить полную дозу препарата.

Для профилактики и лечения токсикозов второй половины беременности с гипертоническим синдромом вводят внутривенно 2—3 раза в сутки по 10—15 мл 1% раствора новокаина и одновременно 40—50 мл 40% раствора глюкозы.

Для лечения острых, подострых и хронических воспалительных процессов в половых органах в стадии обострения новокаин вводят:

а) внутривенно по 7—10 мл 0,25—0,5% раствора ежедневно или через день (всего 4—8 инъекций);

б) внутривенно 0,25—0,5% раствор в область чувствительных зон В. Ф. Снегирева-Геда по 60—100 мл 2—3 раза через 3—5 дней;

в) в очаг воспаления через задний свод от 30 до 40 мл 0,25% раствора через 1—2 дня (всего 6—8 инъекций);

г) в окологречевую клетчатку 50—80 мл 0,5% раствора или 100—150 мл 0,25% раствора (паранефральная блокада по А. В. Вишневскому).

Хронические воспалительные процессы внутренних половых органов; протекающие с довольно сильными болями, лечат назначением микроклизм из 0,5% раствора новокаина. Первую микроклизму делают через 30—40 минут после утренней очистительной клизмы, а вторую — перед сном.

Для лечения климактерических неврозов 3 раза в неделю вводят внутримышечно по 5 мл 2% раствора новокаина. На курс лечения требуется 12 инъекций. В течение года проводят 5 таких курсов.

Высшие разовые и суточные дозы новокаина соответственно равны: при приеме внутрь — 0,25 и 0,75 г, при внутримышечном введении — 0,1 г (разовая и суточная), при внутривенном — 0,05 и 0,1 г.

Для инфильтрационной анестезии используются 0,1 и 0,25% растворы новокаина, для проводниковой — 1 и 2% растворы, для спинномозговой — 5%. При проведении инфильтрационной анестезии 0,25% раствором новокаина в начале операции можно ввести не свыше 1,25 г препарата (500 мл раствора), а при применении 0,5% раствора — не более 0,75 г (150 мл). В дальнейшем в течение каждого часа операции можно ввести до 2,5 г препарата при введении 0,25% раствора новокаина (1 000 мл) и не более 2 г — при использовании 0,5% раствора (400 мл).

- Rp.: Novocaini 0,5
Sol. Natrii chlorati isotonicae 200,0
M. Sterilliseturi
D. S. Для инфльтрационной анестезии.
- Rp.: Novocaini 1,25
Natrii chlorati 3,0
Kalii chlorati 0,038
Calcii chlorati 0,062
Aq. destillatae 500,0
M. Sterilliseturi
D. S. Для анестезии по методу
А. В. Вишневого.
- Rp.: Sol. Novocaini 0,5% — 10,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. По 5 мл внутримышечно 1 раз
в день.

ПРОТАМИНА СУЛЬФАТ — PROTAMINUM SULFURICUM

Этот венгерский препарат является антагонистом гепарина. После его введения из расчета, что 1 мг протамина сульфата нейтрализует 100 ед. гепарина, прекращается кровотечение. Но он применяется не только при передозировке гепарина, но и при ювенильных и климактерических кровотечениях, метрорагии, менорагии, овариальной недостаточности, геморрагическом диатезе и афибриногемии.

Протамина сульфат выпускается в виде 1% раствора в ампулах по 5 мл. Он назначается внутривенно по 5 мл вместе с 10—20 мл 40% раствора глюкозы. При сильных кровотечениях можно сделать несколько вливаний препарата через 5—10 минут.

Женщинам при афибриногемии одномоментно назначают по 10—15 мл препарата, а затем — вместе с переливанием фибриногена и крови в такой же дозе.

При гинекологических заболеваниях, когда маточные кровотечения продолжаются свыше трех дней, больной вводят 1—2 раза внутривенно по 5 мл 1% раствора протамина сульфата.

- Rp.: Sol. Protamini sulfurici 1% — 5,0
D. t. d. № 5 in amp.
S. По 5 мл внутривенно вместе с
10 — 20 мл 40% раствора глюкозы.

РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА — SOLUTIO HYDROGENII PEROXYDATI

Синонимы: Aqua oxygenata, Ligor Hydrogenii peroxidi.

При гинекологических послеродовых заболеваниях раствор перекиси водорода применяется как дезинфицирующее и дезодорирующее средство, которое к тому же обладает некоторыми кровоостанавливающими свойствами. Раствор эффективен при трихомонадных кольпитах.

При лечении трихомонадного кольпита сперва тщательно обрабатывают наружные половые органы 3% раствором перекиси водорода, после этого делают влагалищную ванночку в течение 5—8 минут, а затем во влагалище на 4—5 часов вводят тампон, пропитанный раствором перекиси водорода. Курс лечения состоит из 8—12 процедур.

Рр.: Sol. Hydrogenii peroxydati dilutae 100,0
D. S. По 2—3 столовые ложки на кружку воды для спринцеваний.

СЕРЕБРА НИТРАТ — ARGENTUM NITRICUM

Серебра нитрат является сильным антисептическим средством, которое в малых концентрациях оказывает бактерицидное, вяжущее, в больших — прижигающее действие.

Оно применяется наружно для прижигания избыточных грануляций, для профилактики бленореи у новорожденных, промывания мочевого пузыря, спринцеваний и влагалищных ванночек, а также для лечения трещин сосков и зуда вульвы.

Нитрат серебра относится к ядам (список А ГФ IX). Его высшая разовая доза равна 0,03 г, высшая суточная — 0,1 г.

Он назначается в виде 1, 2, 5 и 10% водных растворов.

Для предупреждения бленореи у новорожденных по способу Матвеева-Креде в конъюнктивальный мешок каждого глаза сразу же после рождения вводят по 1 капле 2% раствора азотнокислого серебра (перед

введением обязательно проверить концентрацию раствора!) и орошают глазную щель изотоническим раствором хлорида натрия.

Трещины сосков лечат 5% раствором азотнокислого серебра, который наносят ватным тампоном на соски 1—2 раза в день после кормления ребенка.

При зуде вульвы ее слизистую оболочку вначале обрабатывают растворами азотнокислого серебра слабой концентрации (1%), постепенно концентрация раствора возрастает (до 2—5%). Процедуры можно делать ежедневно или через день. На ночь вульва смазывается болеутоляющими средствами.

Rp.: Sol. Argenti nitrici 2% — 5,0

D. in vitro nigro

S. По 1 капле в каждый глаз новорожденному.

Rp.: Argenti nitrici 2,5

Spiritus vini 60°—50,0

M. D. S. В руки врача. Для прижигания пупочной раны или грибовидных разрастаний пупка.

ФУРАДОНИН — FURADONINUM

Синонимы: Chemiofuran, Furadantin, Nifurantin, Trosigip.

Этот препарат активно действует на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы.

Он применяется для лечения инфекционно-воспалительных заболеваний мочевыводящих путей. Фурадонин является единственным эффективным средством, применяемым для лечения урологических заболеваний, вызванных протеем. Он оказывает хорошее терапевтическое действие в тех случаях, когда возбудители процесса являются устойчивыми к антибиотикам и сульфаниламидным препаратам.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б).

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,05 и 0,1 г.

Обычно назначают по 0,1—0,15 г фурадонина 2—3 раза в день (из расчета 5—8 мг препарата на 1 кг веса больной в сутки). В зависимости от получаемого эффекта, курс лечения длится 5—10 дней и более. Клиничес-

кое действие фурадонина выражается в нормализации температуры, исчезновении болей, прекращении частых позывов к мочеиспусканию.

При воспалении матки и околоматочной клетчатки применяют по 0,15 г препарата 3 раза в день в течение 8 дней. Если в течение этого времени эффект не достигнут, продолжать лечение фурадоном нецелесообразно. На курс лечения в среднем необходимо 3—4 г препарата.

Для профилактики побочных явлений после приема фурадонина назначают достаточное количество жидкости. Если все-таки появилась тошнота, рвота, анорексия, экзантемы, дозу препарата уменьшают и назначают димедрол, хлористый кальций и витамины В₁ и РР.

Rp.: Furadonini 0,1

D. t. d. № 10 in tabul.

S. По 1 таблетке 3 раза в день внутрь.

ФУРАЦИЛИН — FURACILINUM

Синонимы: Chixin, Nemoifuran, Nifurid, Nitrofuran, Vitrosup.

Препарат оказывает бактерицидное и бактериостатическое действие на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, а также на некоторые вирусы и патогенные виды грибков. Он повышает лейкоцитоз, ускоряет процессы образования грануляций и заживления ран, оказывает сильное действие на возбудителей анаэробной инфекции, не раздражает тканей.

Фурацилин назначается с целью профилактики развития инфекции при нормальных и патологических родах, при разрывах промежности и шейки матки, раннем и преждевременном отхождении околоплодных вод, а также для лечения пуэрперальных язв и трещин сосков, циститов.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы равны: разовая — 0,1 г, суточная — 0,5 г.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 г. Чаще используются водные растворы фурацилина в разведении 1:5 000.

Чтобы предупредить развитие инфекции при травмах во время родов, фурацилин в разведении 1:5 000

вводят во влагалище по 10 мл 2 раза в день в течение 6—7 дней послеродового периода.

Гранулезные и катаральные кольпиты у родильниц лечат промываниями раствором фурацилина в разведении 1 : 5 000.

Для профилактики трещин сосков в послеродовом периоде после каждого кормления ребенка соски обмываются фурацилином в разведении 1 : 13 000.

В тех случаях, когда появились трещины сосков, назначается фурацилиновая мазь.

Rp.: Sol. Furacilini 1:5000—500,0
D. S. Для промываний и примочек.

Rp.: Furacilini 0,1
Lanolini 20,0
Vaselini 30,0
M. f. ung.
D. S. Мазь нанести тампоном на трещины сосков.

ЭТАКРИДИН — АЕТНАСРИДИНУМ

Синонимы: Acricidum, Ethodin, Rivanolum, Vicine.

Препарат обладает противомикробной активностью. Он особенно эффективен при заболеваниях, вызванных стрептококками. Этакридин малотоксичен и при местном применении (в 0,05—0,1% растворах) не вызывает раздражения тканей.

Он назначается для лечения септических послеродовых и послеабортных заболеваний, инфицированных ран и трещин сосков, для искусственного прерывания беременности чаще всего в 16—20 недель, для промывания мочевого пузыря и спринцеваний влагалища (при циститах, вульвитах, вульвовагинитах).

При частых обострениях в печени и почках и декомпенсированных заболеваниях сердечно-сосудистой системы этакридин противопоказан. Его нельзя назначать с целью прерывания беременности при воспалительных заболеваниях внутренних половых органов.

Препарат относится к сильнодействующим лекарственным средствам (список Б ГФ IX). Его высшие дозы равны: разовая — 0,05 г, суточная — 0,15 г.

Он выпускается в порошках и таблетках по 0,1 г.

Для промывания ран промежности и матки в послеродовом периоде, обтирания сосков после кормления,

обработки мокнувшего пупка у новорожденных и для других лечебных целей используется только свежеприготовленный 0,1% раствор этакридина.

Чтобы предупредить при септическом аборте генерализацию процесса из сосудов матки, следует сразу же после выскабливания полости матки ввести внутривенно 10 мл 0,1% раствора этакридина.

При развившихся септических послеродовых или послеабортных заболеваниях назначают по 10—20 мл 0,1% раствора внутривенно ежедневно в течение недели. Начинают введение препарата с 5—6 мл, добавляя каждый день по 1—2 мл до 10—20 мл в сутки.

Для прерывания беременности более 3,5 месяца подогретый до температуры тела раствор этакридина из расчета 100 мл раствора на каждый месяц беременности плюс еще 150—200 мл вводят через резиновый катетер заоболочечно медленно. Через 2—3 часа после введения этакридина назначают препараты, возбуждающие родовую деятельность. Если эффект не наступил, через двое суток можно снова ввести заоболочечно раствор этакридина.

Иногда для лечения трещин сосков после родов применяют 1% этакридиновую мазь.

Rp.: Ung. Aethacridini 1% — 20,0
D. S. Для смазывания трещин сосков после кормления ребенка.

Rp.: Sol. Aethacridini 0,1% — 20,0
Steriliseturi
D. S. По 10 мл внутривенно ежедневно.

Rp.: Aethacridini 0,25
Natrii chlorati 4,0
Aq. destillatae 1 000,0
M. D. S. Для заоболочечного вливания с целью прерывания беременности (пропись Э. М. Каплуна).

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

Альгоменорея

Апрофен
Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Микрофоллин
Октэстрол
Прегнин
Прогестерон
Синэстрол
Токоферол
Эревит
Эстрадиол-дипропионат
Эстрадиол-монобензоат
Этинилэстрадиол

Аменорея, гипо- и олигоменорея

Акрофоллин
Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Депофоллан
Диенэстрол
Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Климован
Оксипрогестерон-капронат
Октэстрол
Прегнин
Прегнорал
Прогестерон
Рыбий жир
Сигетин
Синэстрол
Тиамин-бромид
Тиреодин
Токоферол
Хлорид кальция
Эревит
Эстрадиол-дипропионат
Эстрадиол-монобензоат
Этинилэстрадиол

Анемия беременных и послеродовая

Антианемин
Аскорбиновая кислота
Витамин А
Камполон
Пиридоксин
Плоды шиповника
Рибофлавин
Рыбий жир
Фенамин
Фолевая кислота
Цианокобаламин

Асфиксия плода внутриутробного

Аскорбиновая кислота
Глутаминовая кислота
Кальция хлорид
Коразол
Кордиамин
Первитин
Сигетин
Тиамин-бромид

Асфиксия новорожденного

Адреналин
Аскорбиновая кислота
Викасол
Кальция хлорид
Камфора
Кордиамин
Кофеина-бензоат натрия

Атония матки

Аскорбиновая кислота
Ацеклидин
Гинофорт
Маммофизин
Метилэргометрин
Настойка барбариса амур-
ского
Окситоцин
Пастушья сумка

Пахикарпин
Питуитрин
Прегнантол
Спорынья
Сферофизина бензоат
Тиамин-бромид
Хинин
Эргометрин
Эрготал
Эрготамин
Эрготамин Б

Атония кишечника, мочевого пузыря

Ацеклидин
Диколин
Димеколин
Карбахолин
Питуитрин
Прозерин
Физостигмина салицилат
Хлорид кальция

Афибриногенемия

Аминокапроновая кислота
Протамина сульфат

Бесплодие

Агофоллин
Аскорбиновая кислота
Витамин А
Депофоллан
Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Лидаза
Плоды шиповника
Прегнин
Прогестерон
Синэстрол
Токоферол
Хориогонин
Эстрадиол-дипропионат
Эстрадиол-монобензоат
Эрвит

Бленорея новорожденных

Серебра нитрат
Синтомициновая эмульсия

Бруцеллез

Витациклин
Левомецетин
Окситетрациклина гидрохлорид
Синтомицин
Стрептомицин
Тетрациклина гидрохлорид

Внутричерепные кровоизлияния у новорожденных

Аминазин
Апилак
Викасол
Витамин Р
Галаскорбин
Глютаминовая кислота
Дибазол
Магния сульфат
Натрия бромид
Рутин

Воспаление матки, придатков, тазовой клетчатки и брюшины

Альбомуцин
Аскорбиновая кислота
Бициллин
Викасол
Витамин Р
Витациклин
Глюконат кальция
Дигидрострептомицин
Котарнин-хлорид
Лидаза
Мономицин
Настойка арники горной
Настойка барбариса амурского
Настойка тысячелистника
Неомицин
Никотиновая кислота
Норсульфазол
Окситетрациклина гидрохлорид
Олеандомицин
Олететрин
Омнопон
Опий
Пенициллин
Плоды шиповника
Прегнантол
Рибофлавин
Ристомицин
Рутин
Стрептомицин
Стрептомициллин
Стрептоцид
Сульфадимезин
Сульфазин
Сульфацил
Сульфацил
Сульфат магния
Сульфацил
Тетрациклина гидрохлорид
Тиамин-бромид

Хлорид кальция
Хлортетрациклина гидрохлорид
Эритромицин
Этазол

Гемолитическая болезнь новорожденного

Антианемин
Аскорбиновая кислота
Камполон
Тиамин-бромид
Цианокобаламин

Гипертоническая болезнь у беременных

Гипотиазид
Дибазол
Диколин
Димеколин
Дихлотиазид
Магния сульфат
Папаверина гидрохлорид
Резерпин

Гипер- и полименорея

Акрофоллин
Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Колутоид
Микрофоллин
Прегнин
Прогестерон
Хориогонин

Гипогалактия

Апилак
Аскорбиновая кислота
Маммофизин
Никотиновая кислота
Окситоцин
Октэстрол
Плоды шиповника
Пролактин
Токоферол
Эревит

Гипотония у беременных

Апилак
Кофеина бензоат
Настойка китайского лимонника
Первитин
Фенамин
Фенатин

Гонорея

Витациклин
Левомицетин
Норсульфазол
Окситетрациклина гидрохлорид
Пенициллин
Синтомицин
Стрептомицин
Стрептоцид
Сульфазин
Сульфадимезин
Хлортетрациклина гидрохлорид

Дерматозы беременности

Аскорбиновая кислота
Глюконат кальция
Кофеина бензоат
Плоды шиповника
Натрия бромид
Тиамин-бромид
Хлорид кальция

Диагностика беременности

Климован

Дисменорея

Амидопирин
Апрофен
Атропина сульфат
Ацетилсалициловая кислота
Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Калина
Кофеина бензоат
Микрофоллин
Настойка красавки
Натрия бромид
Опий
Папаверина гидрохлорид
Прегнин
Прогестерон
Синэстрол
Тиамин-бромид

Зуд вульвы

Амидопирин
Аминазин
Глюконат кальция
Кальция хлорид
Натрия бромид
Синэстрол
Серебра нитрат

Изосенсибилизация

Аскорбиновая кислота
Викасол
Плоды шиповника
Прегнин
Прогестерон
Тиамин-бромид
Токоферол
Цианокобаламин
Цитраль
Эревит

Климактерические расстройства

Акрофоллин
Аминазин
Аминокaproновая кислота
Андростендиол-дипропионат
Апилак
Аскорбиновая кислота
Гидропиперин
Депофоллан
Диенэстрол
Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Жидкий экстракт водяного
перца
Климактерин
Климован
Колутоид
Мепротан
Метилтестостерон
Микрофоллин
Настойка валерианы
Натрия бромид
Октэстрол
Папаверина гидрохлорид
Пахикарпин
Плоды шиповника
Прегнин
Прегнорал
Прогестерон
Протамина сульфат
Резерпин
Рибофлавин
Синэстрол
Тестостерон-пропионат
Тестостерон-энантат
Тестэнат
Тиамин-бромид
Токоферол
Цитраль
Эстрадиол-дипропионат

Кольпит, вульвовагинит

Витамин А
Галаскорбин

Грамицидин С
Натрия уснинат
Облепиховое масло
Пеллоидин
Перекись водорода
Серебра нитрат
Синтомициновая эмульсия
Сульфацил
Фурацилин
Этакридин

Кровотечения маточные

Аминокaproновая кислота
Аскорбиновая кислота
Ацеклидин
Викасол
Витамин Р
Гидропиперин
Гинофорт
Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Калина
Кальция глюконат
Котарнин-хлорид
Крапива
Маммофизин
Метилтестостерон
Метилэргометрин
Микрофоллин
Неогинофорт
Никотиновая кислота
Окситоцин
Пастушья сумка
Пахикарпин
Первитин
Питуитрин
Плоды шиповника
Прегнантол
Прегнин
Прогестерон
Протамина сульфат
Рутамин
Рутин
Спорынья
Сферофизина бензоат
Тиамин-бромид
Фенамин
Фолевая кислота
Хинин
Хориогонин
Экстракт тысячелистника
Эрготал
Эрготамина

Коллапс

Адреналин
Кальция хлорид

Камфора
Коразол
Кордиамин
Кофеина-бензоат натрия
Мезатон
Норадреналина гидротартрат

Листерииоз

Ауреомикон
Норсульфазол
Пенициллин
Хлортетрациклина гидрохлорид

Мастит

Биомицин
Бициллин
Витамин А
Дигидрострептомицина сульфат
Левомецетин
Норсульфазол
Пенициллин
Синтомицин
Стрептомициллин
Стрептомицин
Сульфадимезин
Сульфазин
Тетрациклина гидрохлорид
Эмульсия синтомицина
Хлортетрациклина гидрохлорид

Миома, фибромиома

Гидропиперин
Гинофорт
Глюконат кальция
Жидкий экстракт водяного перца
Кальция хлорид
Котарнин-хлорид
Маммофизин
Метилтестостерон
Прегнин
Прогестерон
Питуитрин
Спорынья
Тестостерон-пропионат
Тиреоидин
Экстракт тысячелистника
Эрготал
Эрготамин
Эрготамин Б

Молочница

Леворин
Нистатин

Нагрубание молочных желез, нежелательная лактация

Димэстрол
Диэтилстильбэстрол
Камфора
Маммофизин
Метилтестостерон
Микрофоллин
Питуитрин
Окситоцин
Октэстрол
Синэстрол
Тестостерон-пропионат
Тиреоидин
Этинилэстрадиол

Недержание мочи

Прозерин

Недоношенные новорожденные

Аскорбиновая кислота
Апилак
Викасол
Кальциферол
Гнамин-бромид

Недоразвитие половых органов

Агофоллин
Гонадотропин сывороточный
Гонадотродин хорионический
Октэстрол
Прегнин
Прогестерон
Синэстрол
Токоферол
Фолликулин
Хориогонин
Эревит
Этинилэстрадиол

Неполный аборт

Гинофорт
Маммофизин
Метилэргометрин
Негинофорт
Окситоцин
Питуитрин
Хинин
Эргометрин
Эрготамин
Эрготамин Б

**Нефропатия,
преэклампсия, эклампсия**

Аминазин
Аммония хлорид
Аскорбиновая кислота
Витамин Р
Гипотиазид
Глюконат кальция
Диакарб
Дибазол
Диколин
Димеколин
Дихлотиазид
Изоверин
Кальция хлорид
Карбахолин
Магния сульфат
Мепазин
Морфин
Натрия бромид
Новурит
Омнопон
Пиридоксин
Плегомазин
Пропазин
Резерпин
Рутамин
Рутин
Тиреоидин
Урутин
Фолевая кислота

Обезболивание родов

Амидопирин
Аминазин
Анальгин
Андаксин
Антипирин
Ацетилсалициловая кислота
Дигидроэрготамин
Диколин
Димеколин
Закись азота
Изопромедол
Кофеина-бензоат натрия
Красавка
Магния сульфат
Мепазин
Морфин
Настойка валерианы
Натрия бромид
Омнопон
Опий
Плегомазин
Промедол
Текодин
Эфир для наркоза

Острая кровопотеря

Адреналин
Аминокапроновая кислота
Апилак
Викасол
Глюконат кальция
Желатина
Маммофизин
Мезатон
Норадреналина гидротартрат
Окситоцин
Первитин
Питуитрин
Протамина сульфат
Хлорид кальция
Фенамин

Остроконечные кондиломы
Антиверруцин

Отеки

Аммония хлорид
Гипотиазид
Диакарб
Дихлотиазид
Новурит
Фонурит

Перитонит

Аскорбиновая кислота
Биомицин
Бициллин
Левомецетин
Мономицин
Неомицин
Норсульфазол
Олеандомицин
Олететрин
Пенициллин
Плоды шиповника
Ристомидин
Синтомицин
Стрептомицин
Стрептомициллин
Сульфадимезин
Сульфазин
Окситетрациклина гидрохлорид
Тетрациклина гидрохлорид
Этакридин

**Посткастрационные
расстройства**

Акрофоллин
Диенэстрол
Депофоллан
Климактерин

Ливиклиман
Микрофоллин
Октэстрол
Эстрадиол-дипропионат
Этинилэстрадиол

Предменструальный синдром

Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Метилтестостерон
Прегнин
Прогестерон
Тестостерон-пропионат
Хориогонин

Привычный, угрожающий и начинающийся выкидыши, угрожающие преждевременные роды

Аскорбиновая кислота
Викасол
Гонадотропин сывороточный
Гонадотропин хорионический
Дезоксикортикостерон-
ацетат

Климован
Колутонд
Кофенна-бензоат натрия
Магния сульфат
Морфин
Натрия бромид
Никотиновая кислота
Оксипрогестерона-капронат
Омнопон
Опий
Плоды шиповника
Прегнин
Прогестерон
Рыбий жир
Токоферол
Тропацин
Хориогонин
Цитраль
Эревит

Противозачаточные средства

Грамицидиновая паста
Контрацептин Т
Лютенурин
Октилин
Хинин
Хинозол

Рак молочной железы

Агофоллин
Бензотеф
Дизитилстильбэстрол
Метилтестостерон
Синэстрол
Тестостерон-пропионат
Тестостерон-энантат
Тестэнат
Тиофосфамид

Рак шейки и тела матки, рак яичников

Аминазин
Бензотеф
Метилтестостерон
Настойка валерианы
Тестостерон-пропионат
Тестостерон-энантат
Тестэнат
Тиамин-бромид
Тиофосфамид
Этимидин

Рвота беременных, неукротимая рвота

Аминазин
Аскорбиновая кислота
Дезоксикортикостерон-аце-
тат
Кальциферол
Камфора
Коразол
Кофенна-бензоат натрия
Мепазин
Морфин
Натрия бромид
Никотиновая кислота
Пиридоксин
Плегомазин
Плоды шиповника
Пропазин
Рибофлавин
Сигетин
Спленин
Тиамин-бромид
Токоферол
Фолевая кислота
Цианокобаламин

Селенс

Альбомидин
Аскорбиновая кислота
Ауреомикоин

Биомицин
Витамин А
Мономицин
Неомицин
Норсульфазол
Олеандомицин
Олететрин
Пенициллин
Плоды шиповника
Ристомицин
Стрептомицин
Стрептомициллин
Стрептоцид
Сульфадимезин
Сульфазин
Сульфацил
Тетрациклина гидрохлорид
Эритромицин
Этакридин

Слабость родовой деятельности

Акрихин
Аскорбиновая кислота
Атропина сульфат
Галаскорбин
Глюконат кальция
Глютаминовая кислота
Диэтилстильбэстрол
Карбахолин
Касторовое масло
Маммофизин
Настойка китайского лимон-
ника
Окситоцин
Пахикарпин
Первитин
Питуитрин
Прозерин
Синэстрол
Сферофизина бензоат
Тиамин-бромид
Фенамин
Фенатин
Физостигмина салицилат
Хинин
Хлорид кальция
Эстрадиол-дипропионат

Спазмы шейки матки

Аминазин
Апрофен
Атропина сульфат
Дибазол
Дигидроэрготамин
Изоверин
Изопромедол

Красавка
Магния сульфат
Промедол
Тифен

Субинволюция матки, лохиометра

Адреналин
Аскорбиновая кислота
Ацеклидин
Гидропиперин
Гинофорт
Изоверин
Котарнин-хлорид
Маммофизин
Метилэргометрин
Настойка арники горной
Настойка барбариса амур-
ского
Настойка чистеца буквицвет-
ного
Неогинофорт
Окситоцин
Пахикарпин
Питуитрин
Плоды шиповника
Прегнантол
Спорынья
Тиамин-бромид
Хинин
Эргометрин
Эрготал
Эрготамин
Эрготамин В

Чрезмерно интенсивные и судорожные схватки

Апрофен
Атропина сульфат
Морфин
Оmnopон
Сульфат магния
Тифен
Эфир для наркоза

Трихомоназ

Аминоакрихин
Акрихин
Галаскорбин
Леворин
Лютенурин
Метронидазол
Октилин
Осарсол

Перекись водорода
Синтомицин
Синтомициновая эмульсия
Трихомонацид
Фуразолидон

Трещины сосков

Витамин А
Галаскорбин
Грамицидин С
Касторовое масло
Натрия уснинат
Пенициллин
Рибофлавин
Рыбий жир
Серебра нитрат
Синтомициновая эмульсия
Стрептоцид
Фурацилин
Этакридин

Токсоплазмоз

Сульфадимезин
Хлоридин

Туберкулез женских половых органов

Аскорбиновая кислота
Глюконат кальция
Дигидрострептомицина сульфат
Изониазид
Кальциферол
Метазид
ПАСК
Салюзид
Стрептомицин
Тибон
Фтивазид
Хлорид кальция

Физическое утомление во время родов

Кофеина-бензоат натрия
Настойка китайского лимонника
Первитин
Фенамин

Хорионэпителиома

Тестостерон-пропионат

Цистит; цистоцелеит, пиелит

Ауреомикоин
Биомицин

Левомицетин
Мономицин
Неомицин
Норсульфазол
Окситетрациклина гидрохлорид

Серебра нитрат
Синтомицин
Стрептомицин
Стрептомициллин
Стрептоцид
Сульфадимезин
Сульфапиридазин
Сульфацил
Уросульфан
Фурадонин
Фурацилин
Этазол
Этакридин

Шок

Адреналин
Аминазин
Дезоксикортикостерон-ацетат
Камфора
Коразол
Кордиамин
Кофеина-бензоат натрия
Мезатон
Морфин
Норадреналина гидротартрат
Плегوماзин
Хлорид кальция

Эндометриоз

Метилтестостерон
Тестостерон-пропионат

Эрозия шейки матки

Витамин А
Грамицидин С
Лидаза
Натрия уснинат
Облепиховое масло
Рыбий жир
Синтомициновая эмульсия
Эмульсия streptocida

Ювенильные кровотечения

Адреналин
Аминокапроновая кислота
Аскорбиновая кислота

Викасол
Маммофизин
Никотиновая кислота
Окситоцин
Пахикарпин
Питуитрин
Прегнин
Прогестерон
Протамина сульфат
Тиамин-бромид

**Язвы послеродовые,
раны промежности**

Витамин А
Грамицидин С
Натрия уснинат
Синтомициновая эмульсия
Сульфацил
Фурацилин
Эмульсия стрептоцида
Этазол

akusher-lib.ru

АЛФАВИТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

А

Аговирин 100
Аголютин 96
Агофоллин 93
Адреналин 115
Акрихин 130
Акрофоллин 80
Альбомоцин 31
Амидопирин 163
Аминазин 188
Аминоакрихин 69
Аминокaproновая кислота 215
Анальгин 164
Андаксин 195
Андростендиол - дипропионат
98
Антианемин 13
Антиверруцин 209
Антипирин 165
Апилак 216
Апрофен 156
Арника горная 136
Аскорбиновая кислота 14
Атропин 157
Ауреомикоин 53
Ацеклидин 131
Ацетилсалициловая кислота
166

Б

Барбарис амурский 136
Бензотэф 209
Бициллин 31
Брениколлин 132
Бромистая камфора 191
Бромистый натрий 196

В

Валериана 195
Викасол 20
Витамин А 6
Витамины В₁ 8

Витамин В₂ 9
Витамин В₆ 10
Витамин В₁₂ 11
Витамин С 13
Витамин D₂ 16
Витамин Е 17
Витамин К 19
Витамин Р 21
Витамин РР 24
Витациклин 33

Г

Галаскорбин 26
Гепарин 168
Гидропиперин 173
Гинофорт 126
Гипотиазид 223
Глюконат кальция 174
Глютаминовая кислота 217
Гонадотропин сывороточный
104
— хорионический 105
Грамицидин С 34
— паста 202

Д

Дезоксикортикостерон-
ацетат 117
Депофоллан 81
Диакарб 219
Дибазол 220
Диенэстрол 81
Дигидрострептомицин 35
Дигидроэрготамин 126
Диколин 221
Димеколин 222
Димэстрол 82
Дихлотиазид 223
Диэтилстильбэстрол-
пропионат 83

Ж

Желатина 174

З

Закись азота 16

И

Изоверин 133

Изониазид 63

Изопромедол 149

К

Калина 133

Кальция глюконат 174

— хлорид 176

Кальциферол 16

Камполон 12

Камфора 179

— бромистая 191

— растертая 180

Камфорное масло 179

Карбахалин 134

Касторовое масло 135

Кислота

— аминокaproновая 215

— аскорбиновая 14

— ацетилсалициловая 166

— глютаминовая 217

— никотиновая 25

— фолевая 23

Китайский лимонник 184

Климактерии 85

Климован 85

Колутоид 96

Контрацептин Т 203

Коразол 180

Кордиамин 182

Котарнин-хлорид 135

Кофенна-бензоат натрия 183

Крапива 175

Красавка 159

Л

Лагохилус опьяняющий 176

Левомецетин 36

Левомецетина стеарат 38

Леворин 36

Ливиклиман 86

Лидаза 120

Лимонник китайский 184

Листья крапивы 175

Лютенурин 203

М

Магния сульфат 192

Маммофизин 107

Масло камфорное 179

— касторовое 135

— облепиховое 27

Маточные рожки 125

Мезатон 118

Мепазин 194

Мепротан 194

Метазид 64

Метилтестостерон 99

Метилэргометрин 127

Метронидазол 70

Микрофоллин 92

Мономицин 38

Морфин 149

Н

Настойка барбариса амурского 136

— валерианы 195

— красавки 159

— лимонника китайского 184

— опия простая 154

Натрий бромистый 196

— уснинат 39

Натриевая соль парааминосалициловой кислоты 65

Неогинофорт 129

Неодикумарин 171

Неомицин 40

Никотиновая кислота 25

Нистатин 42

Новокаиин 225

Норадреналин 118

Норсульфазол 57

О

Облепиховое масло 27

Оксипрогестерон-капронат 97

Окситетрациклина гидрохлорид 43

Окситоцин 109

Октилин 71

Октэстрол 86

Олеандомицин 44

Олететрин 44

Омнопон 151

Опий 152

Осарсол 72

П

Папаверина гидрохлорид 160

ПАСК 65

Паста грамицидиновая 202

Пастушья сумка 137
Пахикарпин 138
Пелентан 172
Пелоидин 122
Пенициллин 45
Первитин 185
Перекись водорода 228
Пивные дрожжи 28
Пирамидон 163
Пиридоксин 11
Питуитрин М 113
Питуитрин Р 111
Плегوماзин 191
Плоды шиповника 16
Прегнантол 139
Прегнин 96
Прегнорал 96
Прогестерон 95
Прозерин 140
Пролактин 106
Промедол 154
Пропазин 198
Протамина сульфат 227

Р

Раствор перекиси водорода 228
Резерпин 198
Рибофлавин 9
Риванол 231
Ристомицин 47
Рожки маточные 125
Рутамин 23
Рутин 22
Рыбий жир 28

С

Салюзид 65
— растворимый 66
Серебра нитрат 228
Сигетин 87
Синэстрол 88
Синтомицин 47
— эмульсия 48
Спленин 123
Спорынья 125
— густой экстракт 125
— жидкий экстракт 125
— порошок 125
Спофадазин 61
Стиптицин 135
Стрептомицин 49
Стрептомициллин 51
Стрептоцид 58
Сульфазин 59
Сульфацил 61
Сульфадимезин 58

Сульфацил 60
Сферофизина бензоат 141

Т

Текодин 155
Тестостерон-пропионат 100
Тестостерон-энантат 102
Тестэнат 102
Тетрациклина гидрохлорид 52
— с нистатином 52
Тиамин-бромид 8
Тибон 67
Тмофосфамид 210
Тиреоидин 114
Тифен 161
Токоферол 17
Трава
— пастушьей сумки 137
— перца водяного 175
— тысячелистника 178
Трихомонацид 74
Тропацин 162
Тысячелистник 178

У

Уросульфан 62
Урутин 23

Ф

Фенамин 186
Фенатин 187
Фенилин 172
Физостигмина салицилат 142
Фолевая кислота 23
Фолликулин 90
Фонурит 220
Фтивазид 68
Фурадонин 229
Фуразолидон 75
Фурацилин 230

Х

Хинин 143
Хинозол 205
Хлоридин 76
Хлортетрациклина гидрохлорид 53
Хлоридин 37
Хориогонин 106

Ц

Цианокобаламин 12
Цитраль 7

Ч .
 Чистец буквицветный 137

Ш
 Шиповник 16

Э
 Экстракт
 — водяного перца 175
 — калины 133
 — красавки густой 159
 — — сухой 159
 — олия сухой 153
 — спорыньи 125

Эмульсия синтомицина 48
 Эргометрин 127
 Эрготал 128
 Эрготамин 128
 Эрготамин Б 129
 Эревит 18
 Эритромицин 54
 Эстрадиол-дипропионат 92
 Эстрадиол-монобензоат 93
 Этазол 62
 — растворимый 63
 Этакридин 231
 Этимицин 212
 Этинилэстрадиол 91
 Эулевомицетин 38
 Эфир для наркоза 147

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	3
Глава I. Витамины	5
Поливитаминные препараты	26
Глава II. Антибактериальные средства	29
Антибиотики	29
Сульфаниламидные препараты	55
Противотуберкулезные препараты	63
Глава III. Протистоцидные препараты	69
Глава IV. Гормональные препараты	78
Эстрогенные гормоны	79
Гормон желтого тела	93
Мужской половой гормон	97
Гормоны передней доли гипофиза	103
Гормоны задней доли гипофиза	107
Гормоны щитовидной железы	113
Гормоны надпочечников	115
Глава V. Ферментные препараты	120
Глава VI. Средства, стимулирующие мускулатуру матки	124
Препараты спорыньи	124
Препараты разных групп	130