

616.6
М 13

П. Г. МАЗМАНЯН

**СПРАВОЧНИК
ПО
ФАРМАКОТЕРАПИИ
МОЧЕПОЛОВЫХ
БОЛЕЗНЕЙ**

Ц. Г. МАЗМАНЯН

СПРАВОЧНИК
ПО
ФАРМАКОТЕРАПИИ
МОЧЕПОЛОВЫХ
БОЛЕЗНЕЙ

Издание третье, переработанное и дополненное

ИЗДАТЕЛЬСТВО «МЕДИЦИНА» УзССР
Ташкент 1977

616.6

М Бзудк 616.6(031)

Vv

145750

616.6 + 615.7

615.9

Мазманян Цолак Гегамович.

М 13 Справочник по фармакотерапии мочеполовых болезней. Изд. 3-е, пер. и доп. Т., «Медицина», 1977.

208 с.

В третьем издании справочника содержатся основные сведения о лекарственном лечении наиболее часто встречающихся заболеваний мочеполовых органов. Излагаются методы применения медикаментозных средств при лечении болезней мочеполовых органов, а также сведения о лекарственных средствах, применяемых в урологической практике.

Справочник предназначен для врачей урологов, хирургов, терапевтов, педиатров поликлинической сети, а также для студентов старших курсов медицинских институтов.

Содержится 3 таблицы, 81 библиография, терапевтический и предметный указатели.

615.9

~~БИБЛИОТЕКА
Государственного
медицинского института
г.р. Алматы~~

АДТИ
АХВ-ВТЗ MARKAZI
№ 7323

М $\frac{50700-98}{354(06)-77}$ 41-77

© Издательство «Медицина» УзССР, 1977 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ К ТРЕТЬЕМУ ИЗДАНИЮ

Третье издание справочника существенно отличается от предшествующих. В нем содержатся сведения по общей и частной медикаментозной терапии мочеполовых болезней. Справочник состоит из трех разделов.

В первом разделе «Лечение болезней мочеполовых органов» даны основные сведения по медикаментозному лечению наиболее важных и часто встречающихся в амбулаторно-поликлинической практике заболеваний мочеполовых органов с учетом новейших практических рекомендаций. Ввиду того что современное лечение болезней мочеполовых органов комплексное, в справочнике наряду со сведениями по лекарственной терапии приводятся краткие сведения и о других необходимых методах лечения (диетотерапия, физиотерапия, санаторно-курортное лечение и др.). Во избежание дублирования материала в этом разделе сведения о способах применения и дозы лекарственных средств при отдельных нозологических формах (за отдельными исключениями) не приводятся, так как они подробно изложены в разделе «Лекарственные средства».

Второй раздел «Методы лекарственной терапии болезней мочеполовых органов» содержит сведения о различных методах лекарственной терапии болезней мочеполовых органов, в частности, уделено особое внимание принципам рациональной антибиотико- и химиотерапии в урологии.

В третьем разделе «Лекарственные средства» даются подробные сведения о препаратах, разделенных на фармакотерапевтические группы. Приводятся фармакодинамика препаратов, показания и противопоказания к их применению, дозировка для взрослых и детей, примерные прописи наиболее употребительных рецептов и т. д. Название лекарственных средств, высшие дозы ядовитых и сильнодействующих лекарственных средств и ряд других сведений приведены в соответствии с X изданием (1968) Государственной фармакопеи СССР. В примерных рецептурных прописях даны средние терапевтические дозы для взрослых. В справочник не включены лекарственные средства, редко используемые в урологии.

Материалы в справочнике расположены в основном в алфавитном порядке. Каждый раздел снабжен указателем рекомендуемой литературы. В приложениях даны сведения, полезные для практического врача.

Автор выражает искреннюю признательность заслуженному деятелю науки проф. С. Д. Голигорскому за рецензирование рукописи третьего издания книги, кандидату медицинских наук С. Т. Варшавскому за ценные советы при подготовке первого и второго издания справочника, а также многочисленным читателям за письма в адрес издательства и автора.

ПРЕДИСЛОВИЕ К ПЕРВОМУ ИЗДАНИЮ

В постановлении «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» от 14 января 1960 года ЦК КПСС и Совет Министров СССР поставили перед органами здравоохранения исключительно важную задачу — повышать квалификацию медицинских работников и быстро внедрять в практику новейшие достижения науки. В связи с этим должно быть обращено особое внимание на систематическое повышение квалификации урологов, а также врачей других специальностей (прежде всего хирургов) в области урологии. В частности, очень важно осваивать и умело использовать рецепты лекарственных средств, наиболее часто применяемых при лечении мочеполовых болезней.

В отечественной литературе не опубликовано ни одного справочника по урологической фармакотерапии. Ранее изданные в нашей стране руководства по общей терапии болезней мочеполовых органов (Б. Н. Хольцов, Г. И. Бардулин) не отвечают современным требованиям.

За последние 20 лет накопился большой клинический материал по терапии мочеполовых болезней. Этот материал опубликован в различных монографиях, журнальных статьях и поэтому практические врачи для получения справок вынуждены пересматривать много литературы. В существующих в настоящее время общих справочниках по фармакотерапии (М. Д. Машковский, А. И. Черкес) почти не выделены сведения о лекарственных средствах, применяемых в урологии.

Предлагаемый рецептурный справочник врача-уролога является первой попыткой восполнить этот большой пробел.

В справочнике приведены все новейшие препараты, применяемые для лечения различных урологических заболеваний. При этом указана дозировка и продолжительность их применения.

Справочник рассчитан в основном на поликлинического врача — уролога, хирурга, терапевта и педиатра и, с нашей точки зрения, является весьма ценным пособием.

Доктор медицинских наук, проф.

И. П. Погорелко.

1. ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

БАЛАНИТ. БАЛАНОПОСТИТ (Balanitis. Balanoposthitis). Соответственно этиологическим моментам (например, фимоз, сахарный диабет, кандидозы при длительном применении антибиотиков широкого спектра действия, негигиеническое содержание препуциального мешка) проводят причинное лечение. При неосложненных баланитах и баланопоститах применяют теплые местные ванночки с перманганатом калия с последующим осушиванием и припудриванием ксероформом или дерматолом. При осложнении фимозом — высокое положение полового члена, промывание препуциального мешка раствором перманганата калия, этакридина и др. Йодизия (по показаниям). При отеке — влажно-высыхающие повязки (примочки) из свинцовой воды, боровской жидкости. При эрозивных баланопоститах — те же процедуры, а также промывание перекисью водорода, смазывание эрозий раствором нитрата серебра (0,25—0,5%). При гангренозных и эрозивных баланопоститах рекомендуют внутримышечное введение бензилпенициллина и стрептомицина. В отдельных случаях (при неэффективности антибиотикотерапии) показано внутривенное введение новарсенола. При рецидивирующих баланопоститах — циркумцизия.

ВЕЗИКУЛИТ см. *Простатит*.

КАВЕРНИТ (Cavernitis). Лечение проводят с учетом стадии заболевания. В острой стадии (в стационаре) — покой, возвышенное положение пораженного органа. При болезненных эрекциях внутрь назначают седативные средства (бромид натрия, бромкамфора и др.). Лечение пиявками. Аутогемотерапия. Тепловые процедуры (теплые местные ванночки, согревающие компрессы, УВЧ на область полового члена). Антибиотики и сульфаниламиды. При нагноении — операция (вскрытие гнояника). Лечение кавернита в хронической стадии малоэффективно. Назначают препараты йода внутрь или местно (йодно-калиевая мазь), лидазу (подкожно или для электрофореза), биостимуляторы (стекловидное тело и др.). Из физиотерапевтических процедур показаны диатермия, йод-электрофорез (1—10%), парафиновые аппликации. Рентгенотерапия. Рекомендуется испытывать стероидные гормоны (кортизон, гидрокортизон внутрь или местно).

КУПЕРИТ см. *Простатит*.

ЛИМФАНГИТ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА (Lymphangitis penis). Лечение направлено прежде всего на устранение причинных факторов (острые воспалительные заболевания головки, крайней плоти, ро-

жа, флегмона и др.). Полный покой и высокое положение пораженного органа. Антибиотики и сульфаниламиды (см. *Рожистое воспаление мошонки*). Местно хорошо действуют согревающие компрессы и горячие ванны, УВЧ, ультрафиолетовое облучение, облучение лампой соллюкс. При сформировании абсцесса или флегмоны показано оперативное лечение.

ОРХИТ см. *Эпидидимит*.

ОРХОЭПИДИДИМИТ см. *Эпидидимит*.

ПАРАНЕФРИТ (Paranephritis). Больные паранефритом или с подозрением на него подлежат срочной госпитализации в урологическое или хирургическое отделение. В начальном периоде (в стадии инфильтрации) — покой, постельный режим. Массивная терапия антибиотиками и сульфаниламидами. При абсцессе — широкое вскрытие его поясничным разрезом и последующее дренирование полости гнояника.

ПАРАЦИСТИТ см. *Паранефрит*.

ПИЕЛИТ см. *Пиелонефрит*.

ПИЕЛОНЕФРИТ (Pyelonephritis). Лечение включает: режим, диету, антибактериальную, симптоматическую и местную терапию, санаторно-курортное лечение, оперативные методы лечения. В остром периоде — постельный режим в условиях стационара, молочно-овощная диета без ограничения поваренной соли. При свободном оттоке мочи и отсутствии признаков почечной и сердечно-сосудистой недостаточности назначают обильное (до 2—2,5 л в сутки) питье перорально (вода, чай с лимоном, молоко, настой шиповника, соки, слабоминерализованные минеральные воды) и парентерально (изотонический раствор хлорида натрия, 5% раствор глюкозы). У беременных для улучшения оттока из пораженной почки используют коленно-локтевое положение или укладывают больную на здоровый бок. При появлении отеков, усилении болей в области пораженной почки количество вводимой жидкости уменьшают. При олигурии назначают растительные мочегонные средства (кукурузные рыльца, полевой хвощ, почечный чай, толокнянка и др.), а при возникновении анурии — лечебные мероприятия, направленные на устранение острой почечной недостаточности. Витамины (С, В, А). Внутривенно 40% раствор глюкозы (по 20—40 мл ежедневно с добавлением 4—5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты), 10% раствор хлорида или глюконата кальция. Уротропин внутривенно или внутрь (в виде микстуры с амидопирином). Благоприятное действие оказывают тепловые процедуры (сухое тепло, согревающие компрессы, облучение лампой соллюкс, диатермия) на область пораженной почки. По показаниям дают симптоматические средства (болеутоляющие, сердечные и др.).

Тотчас после установления диагноза назначают антибактериальную терапию в зависимости от данных антибиограмм (см. *Принципы рациональной антибиотико- и химиотерапии в урологии*). При отсутствии бактериологических данных лечение начинают с совместного применения антибиотиков широкого спектра действия и химиопрепаратов (нитрофураны или сульфаниламиды). Целесообразно назначение бензилпенициллина со стрептомицином при одновременной даче нитрофуранового (фурагин, солафур, фуразолидон) или сульфаниламидного (этазол, уросульфан) препарата. В тяжелых случаях при резкой интоксикации суточные дозы указанных антибиотиков увеличивают до максимальных, а бензилпенициллин (натриевая соль) вводят внутривенно капельно в течение нескольких

дней. При улучшении состояния больного количество вводимых антибиотиков уменьшают. При неэффективности лечения (возможное наличие препятствия к оттоку мочи или устойчивой микрофлоры) назначают тетрациклины, левомицетин, канамицин, ампициллин, 5-НОК, предпринимают дополнительное обследование больного. Антибактериальную терапию проводят до полного клинического выздоровления, стойкой нормализации температуры и мочи. Преждевременное прекращение лечения может привести к рецидивам заболевания. Каждый больной после выписки из стационара должен быть взят под активное врачебное наблюдение.

Лечение острого пиелонефрита у детей проводят по тем же принципам, что и у взрослых.

При некоторых осложненных формах острого пиелонефрита (гнойный нефрит, пери- и паранефрит, некротический папиллит и др.) нередко прибегают к оперативным методам лечения.

При лечении хронического пиелонефрита в первую очередь предпринимают попытки устранить или уменьшить, если это возможно, активность и поражающее почки действие основного процесса (мочекаменная болезнь, стриктура уретры и мочеочника, поликистоз почек, аденома предстательной железы, опухоли женских половых органов), а также интеркуррентные заболевания (очаговая инфекция любой локализации, нарушения функции кишечника и др.).

Ведущее место в лечении хронического пиелонефрита принадлежит антибактериальной терапии. Применяют в основном те же лекарственные средства, что и при остром пиелонефрите. Выбор препарата определяется характером возбудителя инфекции и его чувствительностью к тому или иному химиотерапевтическому препарату, состоянием больного, функцией почек и печени, эффективностью лечения и переносимостью применяемых средств. При нормальной выделительной функции почек антибиотики и химиопрепараты назначают в обычных терапевтических дозах¹. При наличии почечной недостаточности выбор антибактериальных средств и их дозирование проводят с осторожностью и в зависимости от степени понижения функции почек (см. табл. 1).

А. Я. Пытель (1972) советует лечение больных хроническим пиелонефритом начинать с применения нитрофуранов, сульфаниламидов, налидиксовой кислоты в сочетании с клюквенным экстрактом; периодически менять препараты, а антибиотики широкого спектра действия назначать при неэффективности перечисленных препаратов, по особым показаниям, главным образом, при острых атаках и обострениях болезни.

При лечении хронического пиелонефрита с умеренной почечной недостаточностью показаны бензилпенициллин в обычных дозах, левомицетин, цефалоспорины, сульфаниламиды, налидиксовая кислота и 5-НОК; применяют с осторожностью (в больших дозах) тетрациклины, нитрофураны, бензилпенициллин; противопоказаны стрептомицин, циклосерин, полимиксины (А. Я. Пытель, 1972).

Важное значение имеют и другие методы лечения. Проводят мероприятия по повышению общей иммунологической реактивности организма (полноценное питание, витамины, биостимуляторы, средства, стимулирующие репаративную регенерацию). Для уменьшения

¹ Разовые, суточные и курсовые дозы антибактериальных средств см. в разделе «Лекарственные средства».

воспалительного процесса рекомендуются тепловые процедуры (парафин, озокерит, диатермия). Показано употребление маломинерализованных вод (см. *Лечебное применение минеральных вод*). Санаторно-курортное лечение (при нормальной азотовыделительной функции почек и отсутствии выраженной гипертензии¹).

ПРОСТАТИТ (Prostatitis). В острой стадии — покой и постельный режим в условиях стационара, легкая диета (стол № 1). Тепловые процедуры: сидячие теплые ванны (по 15 мин 2 раза в день), грелка на область промежности, горячие (40—50°) микроклизмы из ромашки или воды с добавлением 1 г антипирина 2—3 раза в день (жидкость удерживают в прямой кишке до появления позыва). Болеутоляющие (экстракт белладонны, папаверин и др.) внутрь, подкожно или ректально (свечи). Следует регулировать стул (при запорах — слабительные). При половом возбуждении (болезненные эрекции и поллюции) назначают бромкамфору, бромид натрия. При задержке мочи (свидетельство о сформировании абсцесса) — капиллярная пункция мочевого пузыря. С первого дня заболевания показано применение антибиотиков и химиотерапевтических препаратов (нитрофураны, сульфаниламиды и др.). Внутривенно вводят 10% раствор хлорида кальция и 40% раствор уротропина. Одним из лучших методов местной терапии является парарепродуктивная новокаиновая-антибиотиковая или пресакральная блокада (см. *Новокаиновые блокады*). При абсцессе — пункция или вскрытие через промежность.

По стихании острых явлений для ускорения рассасывания инфильтратов в простате назначают осторожное поглаживание ее, а в случае отсутствия обострения воспалительного процесса или повышения температуры — диатермию и массаж железы через день. Эффективно лечение пирогеналом.

При хроническом простатите — комплексное лечение. Большое значение имеет режим (пищевой, половой), диета, лечебная физкультура, регулирование функции кишечника. Для воздействия на инфекцию проводят антибактериальную терапию с учетом характера микрофлоры и ее чувствительности к применяемым лекарственным средствам. Назначают общеукрепляющее лечение витаминами (А, В, С, Е), биостимуляторами (экстракт алоэ и др.) и препаратами фосфора и мышьяка. Курс лечения пирогеналом. Аутогемотерапия. Из методов местного воздействия рекомендуют физиотерапевтические процедуры: диатермия, дарсонвализация, ректальные тампоны парафином или озокеритом (см. *Парафино- и озокеритолечение*), горячие микроклизмы (см. *Микроклизмы*).

Наиболее действенным и обязательным компонентом лечения является массаж простаты² (по 0,5—1 мин через день, на курс — 12—15 процедур) в сочетании с диатермией. Повторные курсы лечения — после 1,5—2-месячного перерыва. Длительность лечения

¹ По решению редакционных отделов БМЭ, все средства, понижающие артериальное давление, следует именовать гипотензивными, каким бы механизмом действия они ни обладали. Понижение давления жидкостей, содержащихся в полостях организма (кровь, лимфа, спинномозговая жидкость) называть гипотензией, а повышение — гипертензией независимо от вызвавшей их причины («Медицинская газета» от 21 мая 1976 г.).

² Массаж простаты противопоказан при микотических простатитах ввиду возможной диссеминации и обострения процесса.

индивидуальна (его проводят до достижения более полной ремиссии).

При безуспешности обычных методов терапии при хроническом простатите рекомендуется применение кортикостероидов для внутрияочагового введения. И. И. Ильин с соавторами (1969) предлагают следующую методику: после очистительной клизмы в коленно-локтевом положении под контролем пальца, введенного в прямую кишку, в боковые доли предстательной железы поочередно вкалывают через промежность иглу, по ходу которой в клетчатку впрыскивают 0,5% раствор новокаина, и проводят ее на глубину 1,5—2 см в паренхиму железы, затем медленно инъецируют 25 мг кортизона ацетата с 0,5—1 мл 0,5% раствора новокаина. При необходимости кортизон вводят повторно от 2 до 4 раз с интервалами 4—10 дней. Для профилактики вторичной инфекции накануне инъекции кортизона и в течение 2 дней после нее больному назначают тетрациклин по 1,2—2 г в сутки.

При обострениях хронического простатита проводят такое же лечение, как при остром простатите. Обязательно одновременное лечение заднего уретрита (см. *Уретрит бактериальный венерический*).

РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ МОШОНКИ (Erysipelas scroti).

Постельный режим, желательнее в условиях стационара. Лечение рекомендуется начинать с применения антибиотиков, в первую очередь бензилпенициллина (в первый день вводят 800 000 ЕД, в последующие дни — 400 000 ЕД, а при септических формах до 2 000 000 ЕД ежедневно), одновременно назначая сульфаниламидный препарат или сочетая применение антибиотиков с аутогемотерапией и физиотерапией (эритемные дозы ультрафиолетовых облучений). При флегмоне показано оперативное вмешательство (вскрытие и дренирование).

РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА см. *Рожистое воспаление мошонки*.

УРЕТРИТ. Уретрит бактериальный венерический

(*Urethritis venerea bacterialis*) — лечение комплексное. В острых случаях лечение начинают с назначения антибиотиков широкого спектра действия: тетрациклина (по 0,2—0,3 г 5 раз в сутки в течение 5 дней), стрептомицина сульфата (по 0,5 г через каждые 12 ч в течение 5—6 дней), левомицетина (по 0,5 г 6 раз в сутки в первые 3—4 дня, в последующие 3—4 дня — 4 раза в сутки). Антибактериальную терапию в большинстве случаев сочетают с местным лечением: промывание уретры (переднее или глубокое в зависимости от локализации воспалительного процесса) ежедневно или через день растворами окисианида ртути (1:8000—6000), нитрата серебра (1:10 000—6000), фурацилина (1:5000), через день инстилляций уретры 0,25—0,5% раствором нитрата серебра или 1—2% раствором протаргола.

При хронических формах заболевания последовательно проводят антибактериальное (антибиотики в более высоких курсовых дозах), стимулирующее (пирогенал, ауто- и лакто-терапия, биостимуляторы, витамины) и местное лечение. Для успешной терапии очень важна предварительная постановка топического диагноза (уретроскопия). При мягком инфильтрате слизистой оболочки уретры, грануляциях и колликулите производят инстилляцию 0,25—0,5% раствором нитрата серебра или 1—2% раствором протаргола.

бужирование; тампонада уретры; физиотерапевтические методы (компрессы, местные ванны, микроклизмы, парафин, озокерит, диатермия, электрофорез), различные эндоуретральные операции (смазывание семенного бугорка, диатермокоагуляция и др.).

ТУБЕРКУЛЕЗ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. Лечение комплексное: антибактериальная терапия; диетотерапия; климато- и физиотерапия; оперативное вмешательство; симптоматическое лечение. Все эти методы взаимно дополняют друг друга.

Туберкулез почки (Tuberculosis renis). Основным методом лечения — антибактериальная терапия. Показания: туберкулез паренхимы почки без видимых рентгенологических изменений, туберкулезный папиллит, открытый кавернозный туберкулез почки (почек) при удовлетворительной их функции. Лечение начинают (обязательно в стационаре) тремя препаратами первого ряда — стрептомицином, ПАСК и тубазидом, одновременно больные получают парентерально или внутрь витамины (В₁, В₆, В₁₂, пантотенат кальция). Продолжительность антибактериального лечения (количество повторных курсов и суммарная доза препаратов) устанавливают индивидуально в зависимости от формы и фазы туберкулезного процесса, степени распространения его, состояния верхних мочевых путей и половых желез, переносимости препаратов, эффективности лечения и стойкости получаемого результата. В среднем лечение продолжается 1—2 года без перерыва.

При пониженной суммарной функции почек или при наличии у больного единственной почки суточную дозу препаратов первого ряда уменьшают соответственно степени понижения функции почек (почки). При побочных явлениях также уменьшают дозу, назначают средства, устраняющие токсико-аллергические реакции или делают кратковременные перерывы в даче препаратов. В случае развития устойчивости микобактерий туберкулеза с одним из трех основных препаратов применяют туберкулостатические препараты второго ряда: взамен стрептомицина используют канамицин; ПАСК — пипразинамид, этоксид, реже тибон; взамен препаратов группы гидразида изоникотиновой кислоты (фтивазида, тубазида и др.) — циклосерин и этионамид.

Для уменьшения местной воспалительной реакции, для рассасывания рубцовых изменений (стриктур) мочеточника, а также при плохой переносимости антибактериальных препаратов применяют кортикостероидные гормоны (кортизона ацетат, преднизолон).

Методика лечения туберкулеза почки у детей такая же, как и у взрослых (препараты дозируют в соответствии с возрастом).

Для консервативного лечения туберкулеза почки рекомендуют различные схемы. В Московском научно-исследовательском институте туберкулеза Министерства здравоохранения РСФСР применяют следующую схему лечения туберкулеза почки: первые 2 мес. лечения (в стационаре) назначают стрептомицин (1 г) в сочетании с ПАСК (12—15 г) и тубазидом (0,6 г) ежедневно; при наличии язвенных изменений слизистых оболочек мочевыводящей системы дополнительно дают преднизолон (по 0,005 г 3—4 раза в день). После двухмесячного лечения проводят контрольное обследование; при нормализации мочи лечение продолжают двумя препаратами — ПАСК и ГИНК в тех же дозировках в течение 10—12 мес. При отсутствии выраженного клинического эффекта продолжают лечение тремя препаратами в течение 6—12 мес, назначая стрептомицин по 1 г 2 раза в неделю с ежедневным приемом ПАСК в со-

четании с ГИНК — 2 мес, ГИНК в сочетании с циклосерином — 2 мес, циклосерин в сочетании с этионамидом — 2 мес. и т. д. Последующие 2 года в зависимости от формы туберкулеза продолжают лечение двумя препаратами в течение 4—6 мес. ежегодно. При туберкулезе почки без видимых деструктивных изменений или с туберкулезным папиллитом проводят два двухмесячных курса лечения препаратами ГИНК в сочетании с ПАСК или циклосерином, при кавернозном туберкулезе почки — аналогичное лечение тремя двухмесячными курсами; последующие два года при этих формах туберкулеза почки проводят два двухмесячных профилактических курса лечения двумя препаратами — ГИНК—тибон, ГИНК—цикло-серин, ГИНК—этионамид (В. Д. Грунд, 1969).

При далеко зашедших формах туберкулеза почек, неподдающихся антибактериальной терапии (туберкулезный пионефроз, поликавернозный туберкулез почки и др.), прибегают к различным вариантам оперативного лечения. При оперативных вмешательствах антибактериальную терапию применяют как до (за 3 мес), так и после (в течение года) операции.

Туберкулез мочевого пузыря (Tuberculosis vesicae urinariae). Проводят комбинированную антибактериальную терапию, которая принципиально не отличается от лечения туберкулеза почки. В отдельных случаях при склонности к фибропластическим реакциям, способствующим сморщиванию мочевого пузыря, антибактериальное лечение сочетают с применением кортикостероидных гормонов или витамина D₂. При тяжелом течении специфического процесса, иногда сопровождающемся выраженными дизурическими расстройствами (язвенный цистит), показано и местное лечение (электрофорез области мочевого пузыря со стрептомицином и новокаином, гидрокортизоном, инстилляци в мочевой пузырь синтомициновой эмульсии, метиленового синего, облепихового масла, стерильного рыбьего жира). При выборе лекарственных веществ для местной терапии учитывают устойчивость микобактерий туберкулеза к тем или иным препаратам, а также характер общего лечения больного. У больных с рубцово сморщенным мочевым пузырем при соответствующих показаниях применяют кишечную пластику (сигмоцистопластика).

Туберкулез придатка яичка (Epididymitis tuberculosa). Консервативная терапия как самостоятельный метод показана при начальных формах развития процесса (в стадии инфильтрации), не осложненных абсцессами и свищами, а также при отказе больного от операции (лечение проводят по той же методике, что и при туберкулезе почки). В большинстве случаев основным методом терапии является оперативное вмешательство (эпидидимэктомия, кавернотомия, резекция, гемикастрация), проводимое на фоне антибактериального лечения в предоперационном (не менее 3 мес) и послеоперационном (в течение 6—12 мес) периодах.

Туберкулез предстательной железы (Prostatitis tuberculosa). Лечение консервативное и основано на тех же принципах, что и при туберкулезе почки. При выраженных дизурических расстройствах некоторые авторы рекомендуют одновременно с общим проводить и местное лечение (инстилляци в простатическую часть уретры озвученной эмульсии тибона, стерильного рыбьего жира, растворов салюзиды и ПАСК).

Туберкулез семенных пузырьков (Vesiculitis tuberculosa) — лечение то же, что и при туберкулезе предстательной железы.

МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

ДИАТЕЗЫ МОЧЕКАМЕННЫЕ (уратурия, оксалурия, фосфатурия). Лечение различно в зависимости от вида диатеза. В комплексную терапию включают укрепление нервной системы; диетотерапию; медикаментозную терапию, имеющую целью воздействия на реакцию мочи, уменьшения количества выделяемых солей и концентрации их в моче, а также усиления их выведения из организма; санаторно-курортное лечение.

Для укрепления нервной системы рекомендуется правильный режим труда и отдыха, лечебная физкультура, рациональное питание, достаточный сон, седативная терапия (гидротерапия, препараты брома, валерианы, пустырника и др.).

При **уратурии** (мочекислом диатезе) больным назначают лечебный стол № 6. Разрешаются супы молочные, овощные (без бобов и щавеля), фруктовые, мясо, птица и рыба нежирных сортов в небольшом количестве 2—3 раза в неделю. Прием достаточного количества жидкости (до 1,5—2 л в день). Витамины (А, В₁, В₆, С). Ограничивают употребление пищевых продуктов, содержащих много нукленновых веществ и пуринов (мясо, особенно печень, мозги, почки), полностью исключают жареное мясо, бульон, спиртные напитки, какао, шоколад, натуральный кофе, острые и пряные приправы, консервы. Для снижения кислотности мочи применяют натрия гидрокарбонат, натрия цитрат, щелочные гидрокарбонатно-натриевые минеральные воды (см. *Лечебное применение минеральных вод, Минеральные воды*). С целью уменьшения количества выделяемой мочевой кислоты назначают внутрь уродан, лития карбонат, пиперазина фосфат, а для усиления их выведения этамид, атофан с уротропином (см. *Средства для лечения мочекаменной болезни*).

При **оксалурии** назначают лечебный стол № 5 с ограничением углеводов и хлорида натрия. Включают в рацион белый и черный хлеб, масло животное и растительное, молоко цельное, кефир и другие кислые молочные продукты, яйца, сыр, вегетарианские супы, мясо, рыбу и птицу в вареном виде в ограниченном количестве; блюда из теста, капусту, яблоки, груши, абрикосы, персики, виноград, дыню, кизил, айву. Жидкость до 2 л и более в день. Витамин А. Из диеты исключают продукты, содержащие большое количество щавелевой кислоты (шпинат, щавель, бобы, какао, шоколад, чай, свекла, картофель, слива, земляника, крыжовник). Для уменьшения всасывания оксалатов из кишечника дают очищенный мел (карбонат кальция). Рекомендуется щелочные минеральные воды («Ессентуки», «Боржоми» и др.). С целью повышения растворимости оксалатов в моче применяют магниевые соли (сульфат магния, жженая магнезия, карбонат магния и др.).

При **фосфатурии** (истинной, первичной) рекомендуется лечебный стол № 14а. В пищевой рацион включают мясо, рыбу, печень, мучные блюда, овсянку, белый хлеб, супы из круп, красную смородину, кислые яблоки, настой шиповника. Витамины (С, А, В₁, РР). Ограничивают употребление продуктов, содержащих большое количество солей кальция, — молочных продуктов, яиц, овощей, зелени и фруктов. Из диеты исключают спиртные напитки, крепкий чай, кофе, пряности, острые закуски. Введение жидкости ограничивают до 1,5—2 л. Показаны минеральные воды («Доломитный нарзан», «Трускавецкая», «Арзни»). Применяют средства, окисляющие

мочу (фосфорная, борная, бензойная, соляная кислоты, хлорид аммония, метионин и др.). Назначают средства, снижающие желудочную секрецию при гиперхлоргидрии (атропин, экстракт белладонны). Уменьшение количества фосфатов осуществляют выведением их из кишечника с помощью гидрата окиси алюминия. Одним из эффективных методов лечения фосфатурии является пенициллино-терапия (внутрь или парентерально), а также внутривенное введение поварсепола. При вторичной (ложной симптоматической) фосфатурии — лечение воспалительного процесса в мочевых органах (антибактериальная терапия).

КАМНИ ПОЧЕК И МОЧЕТОЧНИКОВ (Nephro- et ureterolithiasis). Лечение консервативное и оперативное. Консервативная терапия сводится к неотложной помощи при почечной колике; диетотерапии; борьбе с инфекцией; созданию возможности спонтанного отхождения камней или их растворению; лечению осложнений; санаторно-курортному лечению; профилактике рецидивов.

Неотложная помощь при почечной колике. При резко выраженных болевых приступах назначают антиспазматические средства (платифиллин, папаверин, келлин, ависан, но-шпа и др.), а также местное применение тепла (теплая ванна, грелка или согревающий компресс на поясничную область). При выраженной почечной колике подкожно вводят промедол¹ (1 мл 1% раствора), производят новокаиновую блокаду семенного канатика (у женщин — круглой связки матки) по Лорин—Эпштейну или поясничную по А. В. Вишневному (см. *Новокаиновые блокады*). При безуспешности указанных мероприятий прибегают (очень осторожно) к катетеризации мочеточника (см. ниже). Во время почечной колики необходимо следить за состоянием сердечно-сосудистой системы, особенно у лиц, страдающих коронарной недостаточностью, гипертонической болезнью, атеросклерозом.

Изгнание камней из почки и мочеточника. Применение средств для спонтанного отхождения мелких (до 1 см в диаметре) камней рассчитано на усиление тонуса лоханки и мочеточника, ликвидацию спастического сокращения их, что способствует продвижению камня. С этой целью используют один из следующих препаратов: ависан, олиметин, келлин, пинабин, цистенал и др. (см. *Средства для лечения мочекаменной болезни*). Лечение указанными препаратами часто сочетают с гидротерапией (больному при отсутствии противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой системы и других органов в течение 2—3 ч после приема препарата дают выпить 1,5—2 л теплой воды, чая, компота или минеральной воды «Трускавская», что при необходимости повторяют через несколько дней).

При безуспешности медикаментозной терапии прибегают к эндоскопическим методам лечения. При локализации камня в тазовом отделе мочеточника производят (в условиях стационара) катетеризацию последнего с введением глицерина или вазелинового масла или уретеролитоэкстракцию с помощью петли Цейса, Dormia, Паш-

¹ При приступах почечной колики рекомендуется к наркотикам прибегать преимущественно в тех случаях, когда другие лечебные средства (ненаркотические анальгетики и антиспазматика) не дают надлежащего эффекта. Не следует применять морфин, так как он усиливает спазм гладкой мускулатуры, в результате чего задерживается продвижение камня в мочеточнике.

ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОСТРАЯ (*Insufficientio renalis acuta. Uremia acuta*). Характер лечебных мероприятий в каждом отдельном случае определяется сроком распознавания и фазисом течения, а также непосредственной причиной заболевания. Применяют комплексную терапию: устранение источника интоксикации, режим, рационально построенная диета, коррекция нарушенного кислотно-щелочного равновесия и водно-электролитного баланса, улучшение почечного кровотока, профилактика возможных инфекционных осложнений, симптоматическое лечение, специальные методы лечения.

Больных с острой почечной недостаточностью срочно госпитализируют (при возможности в почечный центр). Строгий постельный режим. Диета в зависимости от тяжести процесса — стол № 7а (в течение первых 10—15 дней исключают из пищи белки или значительно уменьшают их количество). Ограничение жидкости (учет всех поступлений и потерь жидкости). В период олигоанурии — 500—700 мл жидкости.

В начальной стадии (в первые часы) некоторых форм острой почечной недостаточности решающее значение имеет этиопатогенетическая терапия. При экскреторной анурии (например, острая непроходимость обоих мочеточников или мочеточника единственной почки) прибегают (при безуспешности консервативного лечения) к оперативным вмешательствам (удаление камня, пиело или нефростомия). При переливании несовместимой крови показано обменное переливание крови (2—4 л свежеприготовленной, одногруппной, резус-совместимой). При отравлении солями тяжелых металлов (сулема и др.) вводят антидоты (антидот Стржижевского, унитиол), повторно промывают желудок, производят обменное переливание крови. При шоке, вызванном кровопотерей, травмой, операцией, необходима немедленная трансфузия крови, плазмы и их заменителей (полиглокин и др.), введение аналептиков — норадrenalина (10—20 мг на 1000 мл изотонического раствора хлорида натрия), гипертензина (2,5 мг на 1000 мл изотонического раствора хлорида натрия) внутривенно капельно со скоростью 20—80 капель в 1 мин; при шоке анафилактического происхождения — введение адреналина, норадrenalина, антигистаминных препаратов, кортикостероидных гормонов. У больных с инфекционной почкой (уросепсис, острый гнойный пиелонефрит и др.) проводят антибактериальную и детоксикационную терапию, а также (при необходимости) оперативное вмешательство.

Для борьбы с ацидозом вводят гидрокарбонат, лактат или цитрат натрия (их дозируют в зависимости от показателей кислотно-щелочного равновесия путем определения pH и щелочного резерва крови). Показаны также переливание плазмы, кислородотерапия, кардиотонические средства (кофеин, кордиамин). При гипохлоремическом алкалозе парентерально вводят хлорид натрия (по 25—50 мл 1—2% раствора).

Важными компонентами комплексной терапии острой почечной недостаточности являются средства, применяемые для регуляции баланса калия, натрия, кальция. При гиперкалиемии рекомендуют использовать ишеулин (20—25 ЕД) с глюкозой (200—300 мл 40% раствора) внутривенно капельно, хлорид натрия (10—30 мл 10% раствора внутривенно) или глюконат кальция (избегать на-

значения хлорида кальция — опасность усиления ацидоза). При гипокалиемии без или с алкалозом вводят хлорид калия (2—3 г внутрь или в 500 мл 5% раствора глюкозы внутривенно капельным способом в течение часа); при гипокалиемии с ацидозом показан ацетат, глюконат или лактат калия; при гипокалиемии с гипонатриемией назначают соли калия и натрия; при гипокалиемии с гипокальциемией рекомендуют препараты кальция. При гипохлоремии внутривенно вводят 500—700 мл изотонического, а в тяжелых случаях — 30—50 мл гипертонического (10%) раствора хлорида натрия.

Для улучшения почечного кровотока (снятие ишемии, уменьшение гипоксии) назначают диатермию или парафиновые аппликации области почек, делают двустороннюю поясничную новокаиновую блокаду (см.), внутривенно вводят эуфиллин (10 мл 2,4% раствора), новокаин (50—75 мл 0,25% раствора внутривенно капельно, по 10—12 капель в 1 мин), подкожно вводят кислород. Показано введение (в первые дни болезни при еще сохранившейся фильтрационной функции почек) маннитола (по 150—200 мл 10—15% раствора внутривенно капельно).

Для уменьшения азотемии и катаболизма белков рекомендуют анаболические гормоны (метандростеналон, тестостерона пропионат и др.), а также витамины С и группы В. Ежедневно промывают желудок с помощью тонкого зонда, делают сифонные клизмы 3% теплым раствором гидрокарбоната натрия.

С целью профилактики возможных инфекционных осложнений применяют препараты пенициллина (бензилпенициллин, полусинтетические пенициллины), левомицетин и эритромицин в дозах меньше обычных (не рекомендуется применять стрептомицин, канамицин, мономицин, неомицин, тетрациклин, циклосерин, сульфаниламиды).

Для симптоматического лечения применяют: при судорогах — хлоралгидрат с фенобарбиталом; при тошноте, рвоте и икоте — аминазин, новоканин; при сердечно-сосудистой недостаточности — кардиотонические средства (кордиамин, кофеин, камфора, коразол, строфантин); при психомоторном возбуждении — хлоралгидрат, люминал.

В тяжелых случаях острой почечной недостаточности (гиперкалиемия, гипергидратация, метаболический ацидоз, появление мозговых симптомов) применяют методы внепочечного очищения (промывания желудка и кишечника, перитонеальный диализ, гемодиализ).

ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХРОНИЧЕСКАЯ (*Insufficiencia renalis chronica. Uremia chronica*). Лечение комплексное (гигиено-диетическое, медикаментозное, оперативное) с учетом этиопатогенетического фактора (хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, туберкулез, поликистоз, гипоплазия почек, окклюзия мочевых путей и др.), формы и стадии почечной недостаточности. При наличии пиелонефрита проводят антибактериальное лечение (см. *Пиелонефрит* и табл. 1), в ранней стадии болезни предпринимают органосохраняющие и корригирующие операции на почках и мочевых путях (нефролитотомия при коралловидных камнях, резекция почки при туберкулезе и др.). Рекомендуется рациональное питание (лечебные столы № 7, 7а, 7б в зависимости от стадии почечной недостаточности). Проводят мероприятия, направленные на возможную коррекцию нарушенного кислотно-щелочного равновесия и водно-электролитного баланса (см. *Почечная недостаточность острая*). Вводят анаболические гормоны (метандростеналон и др.).

Таблица I

Ориентировочная схема антибиотикотерапии при почечной недостаточности (Walter, 1969)*

Антибиотик	Метод введения	Время снижения концентрации антибиотика в крови 50% ($T_{1/2}$)		Рекомендуемые дозы и интервалы между введениями	
		при нормальной функции почек	при клиренсе креатинина 30 мл/мин, остаточном азоте 80—130 мг%	при нормальной функции почек	при клиренсе креатинина ниже 30 мл/мин, остаточном азоте 80—120 мг%
1	2	3	4	5	6
Бензилпенициллин	Внутривенно	30—40 мин	7—10 ч	2 000 000 — 5 000 000 ЕД и более равными дозами, с интервалом 4—6 ч	Не более 10 000 000 ЕД, интервал 8—12 ч
Оксациллин	Внутрь	1—3 ч	2—4 ч	2 г и более, равными дозами каждые 4—6 ч	1 г и более, равными дозами каждые 4—6 ч
Ампициллин	•	1,5—2 ч	4—6 ч	2—4 г равными дозами каждые 4—6 ч	Снижение доз лишь при дальнейшем ухудшении функции почек
Тетрациклин		8 ч	4—5 дней	По 250 мг каждые 6 ч	По 250 мг каждые 24—48 ч
Морфоциклин, гликоциклин	Внутривенно	6—8 ч	4—5 дней	По 250—500 мг каждые 12 ч	250—500 мг через 4—6 дней
Левомецетин	Внутрь	3—4 ч	4—6 ч	По 250 мг каждые 4—6 ч	250 мг каждые 12 ч
Стрептомицин	Внутримышечно	2—3 ч	3—5 дней	1 г в сутки	По 300 мг каждые 48 ч
Канамицин	То же	4 ч	2—4 дня	1,5 г равными дозами каждые 8—12 ч	1 г каждые 3—4 дня

Продолжение таблицы I

1	2	3	4	5	6
Гентамицин	Внутри- мышечно	1—2 ч	12 ч и более	80—120 мг в сутки, ин- тервал меж- ду введения- ми 12 ч	По 40—80 мг каждые 2 дня. Возможно нефротокси- ческое дей- ствие
Эритромицин	Внутрь	1—2 ч	4—6 ч	По 250 мг каждые 4—6 ч	По 250 мг каждые 6—8 ч
Полимиксин В	Внутри- мышечно	4 ч	12— 18 ч	Суточная доза 2,5—3,5 мг/кг	1,8—2 мг/кг каждые 2—4 дня

* Навашии С. М., Фомина И. П. Справочник по антибиотикам, М., 1974.

При анемии назначают витамин В₁₂, препараты железа, эритроцитарию массу в небольших дозах (200—300 мл). При сердечной недостаточности и гипертоническом синдроме применяют кардиотонические и гипотензивные средства. В терминальной стадии хронической почечной недостаточности рекомендуется хронический гемодиализ¹, а при соответствующих показаниях — трансплантация почки.

ПРОЧИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

АТОНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (Atonia prostatae). С целью повышения тонуса мышц железы показаны массаж, дарсонвализация (по 5—10 мин ежедневно или через день, на курсе — 10—15 процедур) или импульсные токи низкой частоты (по 10—15 мин ежедневно или через день, на курсе — 15 процедур). Благоприятно влияют инъекции стрихнина, мышьяка, пахикарпина. Рекомендуется хорионический гонадотропин (по 1000 ЕД 2—3 раза в неделю в течение 6—8 нед).

БЕСПЛОДНОЕ МУЖСКОЕ (Impotentio generandi). Эффективной каузальной терапии не существует. Лечение обусловлено этиопатогенетическими факторами. В комплексную терапию включаются: 1. Общеукрепляющее лечение (рациональное питание, достаточный сон, физкультура и спорт, исключение алкоголя и никотина и др.).

¹ В Ташкентском центре трансплантации почек внедрен амбулаторный гемодиализ с использованием подкожных артерио-венозных фистул для лечения больных хронической почечной недостаточностью. Метод безопасен и экономичен, дает возможность пребывать больному в домашних условиях и заниматься трудовой деятельностью в междиализный период (Д. Л. Арустамов с соавт., 1974).

2. Лечение витаминами. Наиболее эффективно применение витамина А — его назначают самостоятельно (по 50 000 ИЕ в день в течение 4—6 мес) или в сочетании с гормональными препаратами (см. ниже); витамина Е — самостоятельно (по 20—40 мг ежедневно в течение 3—4 мес) или в сочетании с гормональными препаратами (см. ниже).

3. Гормональная терапия — при первичной тестикулярной недостаточности, олиго- и астенозооспермии назначают тестостерона пропионат (по 25 мг 2 раза в неделю) или метилтестостерон (по 5 мг 3 раза в день) в течение 4 нед в сочетании с витаминами А или Е. Показано и комбинированное лечение тестостерона пропионатом и сывороточным гонадотропином (см. ниже).

При олигозооспермии, олиго-астено-тератозооспермии применяют хорионический или сывороточный гонадотропин самостоятельно (до 2000 ЕД еженедельно в течение 6—8 нед) или в сочетании с витаминами (А или Е) или тестостерона пропионатом. И. М. Пурдомский рекомендует следующие схемы лечения:

— комбинированное лечение гонадотропином и тестостерона пропионатом — 2 раза в неделю вводят по 1000 ЕД сывороточного гонадотропина или хорионического гонадотропина (на курс лечения — 12 000—14 000 ЕД) с одновременным или последовательным применением тестостерона пропионата по 10 мг 1—2 раза в неделю (на курс лечения — 120—140 мг). Контрольные исследования эякулята производят до и после окончания лечения при соблюдении одинакового срока полового воздержания. При необходимости (неполный эффект лечения) после перерыва 8—10 нед лечение повторяют, при этом рекомендуется при первом курсе применять сывороточный гонадотропин, а при втором — хорионический гонадотропин;

— комбинированное лечение витамином А (или Е) с хорионическим гонадотропином и тестостерона пропионатом — сначала назначают витамин А по 50 000 МЕ ежедневно в течение 4—6 нед, затем сывороточный гонадотропин по 1000 ЕД 2 раза в неделю в течение 5—6 нед. При применении витамина Е его назначают внутримышечно по 20 мг ежедневно в течение 3—4 нед при 20—40 млн. сперматозоидов в 1 мл эякулята и по 10 мг — менее 20 млн. сперматозоидов в 1 мл. После этого применяют сывороточный гонадотропин по 1000 ЕД 2 раза в неделю (на курс лечения — 10 000—12 000 ЕД), затем тестостерона пропионат по 10 мг 2 раза в неделю (на курс лечения — 100—120 мг).

При наличии воспалительных заболеваний мочеполовых органов (уретрит, простатит, везикулит, эпидидимит, колликулит) проводят комплексную противовоспалительную терапию. Больным с обтурационной азооспермией (вследствие воспалительного процесса или травмы семявыносящих протоков), гипоспадия, эписпадия, стриктурой уретры показано оперативное лечение.

ИМПОТЕНЦИЯ (Impotentia). Лечение различно в зависимости от этиопатогенетических факторов и формы заболевания. В комплексную терапию включают психотерапию; режим труда и отдыха; лечебную физкультуру; фармакологические средства (седативные, тонизирующие, стимулирующие, возбуждающие); физиотерапевтические методы лечения.

Кортикальная импотенция. При лечении различают две разновидности заболевания. *Кортикальная импотенция с повышением возбуждающего влияния на половую функцию* (преждевременное семяизвержение, частые поллюции). Лечение начинают

с назначения седативных средств: бромиды (натрия бромид, бромкамфора и др.), валерианы, пустырника и др. Для устранения у больных чувства тревоги, напряжения и страха, при бессоннице с успехом применяют транквилизаторы (мепротан, триоксазин, элениум). Благоприятно действуют инъекции сульфата магния (по 5—10 мл 25% раствора самостоятельно или по 5—7 мл того же раствора с 3 мл 2% раствора новокаина внутримышечно 2 дня подряд и 1 день перерыв, курс лечения—20 инъекций). Из физиотерапевтических процедур показаны общие хвойные ванны, диатермия области шейных симпатических узлов, общее облучение ультрафиолетовыми лучами, кальция хлорид-, натрия бромид-, магния сульфат-электрофорез.

*Кортикальная импотенция с повышением тормозящего влияния на эрекционную функцию и половое влечение*¹ (понижение половой возбудимости и полового влечения, отсутствие эрекции и эякуляции). Лечение начинают с назначения седативных средств (см. выше). Одновременно или последовательно применяют общеукрепляющие и стимулирующие эрекционную функцию средства. С целью усиления потенции дают малые дозы половых гормонов (тестостерона пропионат, метилтестостерон). Показаны лечебная физкультура и физиотерапия (прохладные водные процедуры, циркулярный или струевой душ).

В качестве общеукрепляющих средств используют препараты фосфора, мышьяковистый ангидрид, восстановленное железо, биостимуляторы, витамины (А, С, В₁, В₁₂, Е). Для стимулирования эрекционной функции применяют стрихнина нитрат, секуринин, прозерин, плод лимонника, корень женьшеня, карбахолин, пахикарпин, пантокрин, корень левзеи, фенамин, фенатин, коразол, гонадотропин, нохимбин и др. (см. *Средства для лечения половых расстройств у мужчин*).

Спинальная импотенция. Лечение различное в зависимости от разновидности этой формы импотенции. *Спинальная импотенция с перевозбуждением центров эрекции и эякуляции* (частые эрекции и преждевременное семяизвержение). Показана активная седативная терапия (см. *Кортикальная импотенция*).

Спинальная импотенция с истощением спинальных половых центров (ослабление или отсутствие эрекции и эякуляции). И. М. Порудоминский (1968) рекомендует лечение в два этапа: на первом этапе проводят седативную терапию; на втором — после устранения невротических явлений — стимулирующую терапию, а в дальнейшем применяют более активно действующие средства, повышающие эрекционную функцию (см. *Кортикальная импотенция, Средства для лечения половых расстройств у мужчин*). Одновременно назначают физиотерапевтические процедуры (диатермия области позвоночника и спинного мозга). На заключительном этапе лечения дают малые дозы мужских половых гормонов.

У больных с тяжелыми формами спинальной импотенции, а также у лиц пожилого возраста используют модифицированный И. М. Порудоминским метод лечения инъекциями новокаина по К. И. Пархону. Всего проводят 4—6 курсов с промежутками

¹ При этой и некоторых других (спинальной, нейрорецепторной) формах импотенции рекомендуют использовать различные вспомогательные средства «эректоры для импотентов» в тех случаях, когда другие методы лечения оказываются безуспешными (Ю. А. Борисенко, 1964; И. М. Порудоминский, 1968).

10 дней. Каждый курс состоит из 12 инъекций по 5 мл 2% раствора попокинина через день. При первых двух курсах к каждой инъекции добавляют 5 мл 25% раствора сульфата магния, при последующих — 1–2 мл 6% раствора витамина В₁, затем при наличии соответствующих показаний — экстракт алоэ (по 1 мл), прозерин (1 мл 0,05% раствора) или стрихнина нитрат (1 мл 0,1% раствора).

При спинальной импотенции эффективно действует сочезанное применение мужских половых гормонов и витамина Е.

Нейрорецепторная импотенция (преждевременная эякуляция при нормальной или ослабленной эрекции, учащенные поллюции, боли и неприятные ощущения после эякуляции, простато-сперматорея). Лечение прежде всего основного заболевания (хронический простатит, везикулит, атония предстательной железы, вадний уретрит, колликулит). Терапия половых расстройств такая же, как и при спинальной импотенции.

Эндокринная импотенция (выраженное понижение полового влечения, ослабление или полное отсутствие адекватной и спонтанной эрекции, недоразвитие первичных и вторичных половых признаков). Лечение (проводится совместно с эндокринологом) зависит от причины, ее вызвавшей (первичный или вторичный гипогонадизм, травматические повреждения, инфекционные заболевания, опухоли яичек и др.).

При *мужском климаксе* (гипофункция половых желез, вегетативно-сосудистые расстройства) применяют лечебную физкультуру, гидротерапию, седативные средства, витамины (В₁ и В₆), а также гормональные препараты (тестобромлещит, тестостерона пропионат, метилтестостерон).

КОНДИЛОМЫ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ОСТРОКОНЕЧНЫЕ (Condylomata acuminata). Удаляют их выскабливанием острой ложкой, затем смазывают основания кондилом 10% раствором нитрата серебра или применяют диатермокоагуляцию. Из медикаментозных средств наиболее эффективен подофиллин (10–20% спиртовым раствором смазывают пораженные места 1 раз в день в течение 3 дней). Хорошее действие оказывает также резорцин (в чистом виде при защите окружающей кожи пастой или ваткой) и свежий млечный сок чистотела (ежедневное трехкратное смазывание).

КРИПТОРХИЗМ (Kriptorchismus). При двустороннем крипторхизме¹ у детей в возрасте 6–10 лет рекомендуют испытывать гормональную терапию. Для этой цели применяют хорионический гонадотропин по 500 ЕД 2 раза в неделю в течение 8 нед; иногда в более высокие дозы препарата — по 750–1500 ЕД 2 раза в неделю, на курс лечения — 6000–10 000 ЕД. При сочетании крипторхизма с гипотиреозом рекомендуют применять дополнительно малые дозы тиреоидина. При отсутствии эффекта от гормонального лечения (2–3 курса) показана операция (орхопексия). Многие авторы предупреждают от применения андрогенов (тестостерона пропионата и др.) для лечения крипторхизма во избежание преждевременного полового развития и опасности отрицательного их влияния на яички (атрофия).

НЕВРОЗЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ. Незаторженный мочево́й пузырь (частые, императивные позывы к мочеиспу-

¹ При одностороннем (паховом или брюшном) крипторхизме гормонотерапия рекомендуется в тех случаях, когда другое яичко, расположенное в мошонке, недоразвито или имеются признаки гормональной недостаточности (Е. Б. Маринбах, 1974).

сканию). Лечение в основном симптоматическое. Общеукрепляющая терапия (аскорбиновая кислота, витамины комплекса В и др.). Полезны общие водные процедуры (теплые с постепенным понижением температуры души или ванны). Используют средства, понижающие тонус парасимпатической нервной системы, — атропина сульфат (по 10—15 капель 0,1% раствора) или настойка белладонны (по 10—15 капель) 2—3 раза в день. Применяют седативные (новокаин по 5—10 мл 0,5% раствора внутривенно), спазмолитические (папаверин, тифен, спазмолитин, келлин) и транквилизирующие (эленум, триоксазин) средства.

Цисталгия (Cystalgia). Рекомендуется проводить дифференцированное лечение в зависимости от возможных причинных факторов (расстройство кровообращения в малом тазу, нарушение гормонального баланса и т. д.). Назначают болеутоляющие и седативные средства. Эффективно внутривенное введение новокаина по 5—10 мл (начинать с пробной дозы 3 мл) 0,5—1% раствора ежедневно или через день, курс лечения — 10—12 вливаний. В ряде случаев хороший результат дает новокаин-электрофорез (1—2% раствор). Некоторые авторы рекомендуют инстилляцию в мочевого пузыря 2% колларгола (по 30—50 мл). Для устранения застойных явлений в малом тазу показаны лечебная гимнастика, тепловые процедуры, лечение гинекологических заболеваний. При безуспешности указанных мероприятий и упорном течении заболевания рекомендуется новокаиновая блокада — пресакральная по С. Д. Голдгорскому, влагалищная по В. И. Клишчу и др. (см. *Новокаиновые блокады*). При цисталгии, вызванной нарушением гормонального баланса, проводят лечение гормональными препаратами (синестрол, кортизона ацетат, преднизолол).

Рефлекторная задержка мочи (после оперативных вмешательств, при различных интоксикациях). При задержке мочи, обусловленной парезом (атонией) детрузора, применяют гексаметилентетрамин, прозерин, стрихнина нитрат, пилокарпин, ацекладиин, карбахоллин, глицерин. При задержке мочи в результате спазма сфинктера показаны атропина сульфат, сульфат магния, новокаин, хлорид кальция, келлин, папаверин с экстрактом белладонны. При безуспешности медикаментозного лечения — катетеризация мочевого пузыря при строжайшем соблюдении асептики.

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ У ЖЕНЩИН. Лечение консервативное и оперативное. При консервативном лечении применяют средства, повышающие тонус мышц замыкательной системы мочевого пузыря, — стрихнина нитрат, прозерин, эрготин. При определенных показаниях — нарушение внутрисекреторной функции половых желез в климактерическом периоде — гормонотерапия (фолликуллин, эстрадиола пропионат). При стойких недержаниях у молодых женщин возможно применение различных видов пластических операций для восстановления функциональной способности сфинктера.

ПЛАСТИЧЕСКОЕ ЗАТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА (Induratio penis plastica). Синоним: болезнь Пейрони. Эффективной терапии не существует. Длительно применяют йодид калия, витамин Е (по 200—400 мг ежедневно в течение 6—8 мес), а также биостимуляторы (экстракт алоэ, стекловидное тело) и ферментные препараты (лидаза). Для местного воздействия используют диатермию (по 20—30 мин ежедневно или через день, курс лечения — 20 процедур) и рентгенотерапию — 2000—3000 Р (курс лечения — 2—6 сеансов). В последние годы рекомендуют и другие способы

лечения: гормонотерапию — применяют гидрокортизон местно (50 мг препарата вводят под кожу полового члена в окружающую уплотнение тканей, 2 раза в неделю, курс лечения — 10—12 процедур) или парентерально (по 50 мг внутримышечно 2 раза в день в течение 14—16 дней) в сочетании с диатермией (И. М. Порудоминский, 1968); ультразвук¹.

ПРИАПИЗМ (Priapismus). В большинстве случаев лечение симптоматическое. Назначают седативные (бромиды и др.) и болеутоляющие (морфин и др.) средства, прохладные сидячие ванны. Иногда положительное действие оказывает новокаиновая блокада (семенного канатика, поясничная, пресакральная, интраартерияльная). При сильных болях благоприятный эффект получен от спинальной или перидуральной анестезии. Применяют также средства, способствующие снижению коагуляционных свойств крови (гепарин и др.), а также пиявки (5—6 на область промежности и корня полового члена). При безуспешности консервативного лечения прибегают к оперативным вмешательствам (рассечение пещеристых тел, аспирация содержимого пещеристых тел путем их пункции и орошение антикоагулянтами и фибринолитическими ферментами).

При хроническом приапизме рекомендуется лечение синэстролом — по 10—20 мг внутримышечно, курс лечения — 10—12 инъекций (первые 6 инъекций ежедневно, последующие — через день); при необходимости проводят повторные курсы лечения 2—3 раза с перерывами 2—3 нед (И. М. Порудоминский, 1968). Во всех случаях приапизма очень важно устранение возможных причинных факторов (лейкемия, миелит, заболевания предстательной железы и полового члена и др.).

СТРИКТУРА УРЕТРЫ (Stricture urethrae). При свежих воспалительных и посттравматических стриктурах применяют консервативное лечение — бужирование уретры в сочетании с медикаментозной терапией.

Ферментная терапия. Применяют лидазу — 0,1 г препарата в 1 мл 0,5% раствора новокаина вводят подкожно через день, курс лечения — 10—15 инъекций; в промежутках между инъекциями раствор лидазы (0,1 г в 10 мл 0,5% раствора новокаина) вводят в полость уретры за 30 мин до бужирования; лидазу-электрофорез (см. стр. 49); ронидазу — назначают для следующих процедур: наружных аппликаций (порошок ронидазы 0,5 г и более на 1 процедуру, насыпают на увлажненную стерильным изотоническим раствором хлорида натрия салфетку, сложенную в 3—4 слоя, и накладывают на пораженный участок — область промежностных рубцов; повязку прикрывают вошеной бумагой, прикрепляют и оставляют на 16—18 ч; когда повязка высохнет, ее снова увлажняют и добавляют такую же дозу ронидазы) и интратуретральных инстилляций (0,5 г ронидазы растворяют в 10 мл 0,5% раствора новокаина; половину приготовленного раствора вводят в уретру за 20—25 мин до бужирования, а другую половину вводят в уретру через такое же время после бужирования; продолжительность лечения в среднем 15 дней — М. Н. Жукова, 1959).

Биостимуляторы см. *Алоэ экстракт жидкий, Стекловидное тело.*

¹ Методика: непрерывный ультразвук, лабильная методика, продолжительность воздействия 5—7 мин, интенсивность 1 Вт/см², через день, на курс лечения — 20—25 процедур (Н. С. Ляховицкий, 1968).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Боголюбов В. М. Патогенез и клиника водно-электролитных расстройств. М., 1968.
- Воробцов В. И. Почечнокаменная болезнь. М., 1955.
- Гаспарян А. М., Тарасов Н. И. Болезни мужских половых желез. — В кн.: Руководство по внутренним болезням. Т. 7. Л., 1966, с. 620—635.
- Генес С. Г. Заболевания мужских половых желез. — В кн.: Руководство по эндокринологии. М., 1973, с. 445—467.
- Гехман Б. С. Неспецифический эпидидимит. М., 1963.
- Гнилорыбов Т. Е., Гришин И. Н. Кортикостероиды при лечении хирургических воспалительных заболеваний. М., 1968.
- Голигорский С. Д. Циститы. Кишинев, 1958.
- Голигорский С. Д., Терехов Н. Т. Острая почечная недостаточность. Киев, 1969.
- Гольдши Г. И. Циститы. М., 1960.
- Гонорея. Комплексные методы лечения (инструкции и схемы лечения гонорей). М., 1963.
- Грунд В. Д. Туберкулез почек (клиническая рентгенодиагностика и лечение). М., 1969.
- Грунд В. Д. Химиотерапия больных туберкулезом органов мочеполовой системы. — В кн.: Химиотерапия больных туберкулезом. М., 1970, с. 357—370.
- Джавад-Заде М. Д. Камни мочеточников. М., 1961.
- Дополнения к инструкциям и схемам лечения гонорей. М., 1968.
- Дунаевский Л. И., Арсеньев Р. В. Урология амбулаторного врача. М., 1974.
- Духанов А. Я. Урология детского возраста. Л., 1968.
- Ерухимов Л. С. Рак мочевого пузыря. М., 1975.
- Жукова М. Н., Ключарев Б. В., Рождественский В. И. Хирургические заболевания почек и мочеточников. Л., 1965.
- Ильин И. И. Негонококковые венерические уретриты у мужчин. Л., 1962.
- Каган С. А. Стерильность у мужчин. Л., 1974.
- Клиника, диагностика и лечение туберкулеза мочеполовой системы (методическое письмо МНИИТ РСФСР). М., 1968.
- Клиническая онкоурология. Под ред. Е. Б. Маринбаха. М., 1975.
- Корик Г. Г. Хронический простатит. Л., 1975.
- Лопаткин Н. А., Кучинский И. Н. Лечение острой и хронической почечной недостаточности. М., 1972.
- Ляховицкий Н. С. Трихомоноз мужчин, женщин и детей. М., 1966.
- Маринбах Е. Б. Опухоли мужских половых органов. — В кн.: Клиническая онкология. Т. II. М., 1971, с. 283—336.
- Материалы V Всесоюзной конференции урологов. М., 1967.
- Мильман Л. Я. Импотенция. Изд. 3-е, Л., 1972.
- Неоперативные методы лечения мочекаменной болезни и медикаментозная профилактика ее рецидивов. Киев, 1972.
- Основы детской урологии и нефрологии. Под ред. С. Д. Голигорского. Киев, 1973.

- Основы нефрологии. Под ред. Е. М. Гарева. Т. 1—2. М., 1972.
- Острая почечная недостаточность (методическое письмо). Под ред. А. И. Михельсона. Минск, 1968.
- Певзнер М. И. Основы лечебного питания. М., 1958.
- Повреждения органов мочеполовой системы. Под ред. И. П. Шевцова. Л., 1972.
- Порудомнский И. М. Негонорейные воспалительные заболевания уретры и половых желез у мужчин. — В кн.: Многотомное руководство по дермато-венерологии. Т. 1, кн. 2. М., 1959, с. 619—632.
- Порудомнский И. М. Половые расстройства у мужчин. Изд. 3-е, М., 1968.
- Пытель А. Я., Голигорский С. Д. Избранные главы нефрологии и урологии. Ч. I, II и III. М., 1968—1973.
- Пытель А. Я., Лопаткин Н. А. Урология. М., 1970.
- Резник Б. М. Туберкулез мужских половых органов. М., 1972.
- Руководство по клинической урологии. Под ред. А. Я. Пытеля. Т. 1—2. М., 1969—1970.
- Русаков В. И. Регуляция воспаления и регенерации в хирургии. Ташкент, 1971.
- Соболев И. И., Воробцов В. И. Неотложная хирургическая урология. М., 1954.
- Травмы и хирургические заболевания органов таза и наружных половых органов. Под ред. М. Н. Жуковой. Л., 1969.
- Труды 4-й Всесоюзной конференции урологов. М., 1963.
- Фронштейн Р. М. Урология. М., 1949.
- Хирургия мочевых и половых органов и забрюшинного пространства. Под ред. А. Я. Пытеля. Руководство по хирургии, т. IX. М., 1959.
- Хольцов Б. Н. Частная урология. Вып. 1—5. Л., 1927—1928.
- Цулукидзе А. П. Хирургические заболевания мочевых и половых органов. М., 1955.
- Эпштейн И. М. Урология. Изд. 2-е, М., 1966.
- Болезни почек. Под ред. Г. Маждракова и Н. Попова. Пер. с болг. София, 1973.
- (Hamburger J., Richei G., Crosnier J., Funck-Brentano J.) Амбурже Ж., Рише Г., Кросние Ж., Функ-Брентано Ж. Почечная недостаточность. Пер. с франц. М., 1965.
- (Molnar J.) Молнар Е. Общая сперматология. Пер. с нем. Будапешт, 1969.

II. МЕТОДЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНЕЙ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

ПРИНЦИПЫ РАЦИОНАЛЬНОЙ АНТИБИОТИКО- И ХИМИОТЕРАПИИ В УРОЛОГИИ. Антибиотики и химиопрепараты широко используются в урологической практике для лечения и профилактики инфекционных заболеваний мочеполовых органов. Для рационального их применения рекомендуется соблюдение следующих основных положений:

- назначать антибиотики и химиопрепараты при достоверном клинико-лабораторном диагнозе заболевания;
- выбирать наиболее эффективный антибиотик или химиопрепарат с учетом спектра его действия и этиологии заболевания. Путем бактериологического исследования, где это представляется возможным, определяют характер микроба-возбудителя и его чувствительность к антибиотикам и химиопрепаратам¹;
- как можно раньше начинать лечение антибиотиками и химиопрепаратами;
- учитывать, что на результат лечения² влияет не только чувствительность возбудителя к применяемому антибиотику или химио-

¹ В повседневной амбулаторно-поликлинической практике при острых воспалительных заболеваниях мочеполовых органов (цистит, эпидидимит, пиелонефрит) допускается назначение антибиотиков и химиопрепаратов без предварительного бактериологического исследования чувствительности возбудителя к антибиотикам и химиопрепаратам (в таких случаях выбор их производят исходя из видовой чувствительности наиболее вероятного возбудителя).

² По данным А. Б. Черномордика (1974), отсутствие эффективности лечения может зависеть от неподходящей реакции мочи. Щелочная реакция резко ослабляет действие пенициллинов, тетрациклинов, новобиоцина, фурадонина, невидграмона (неграма) и 5-НОК, а кислая — эритромицина, олеандомицина, стрептомицина, гентамицина и других аминогликозидов. Можно повысить эффективность эритромицина, гентамицина, новобиоцина, пенициллинов, тетрациклинов, невидграмона и некоторых других, искусственно изменяя рН мочи в желаемую сторону: для одних препаратов в щелочную, а для других — в кислую.

препарату, но и правильный выбор схемы лечения (величины дозы, пути введения, интервалы между введениями и продолжительность), стадия заболевания (острая или хроническая), функциональное состояние почек и мочевыводящих путей, а также печени, состояние макроорганизма (защитные реакции);

— при тяжелых формах заболевания применять комбинированную антибиотикотерапию или антибиотико-химиотерапию с учетом их совместимости;

— не прерывать лечения антибиотиками и химиопрепаратами сразу же после наступления лечебного эффекта (снижение температуры, прекращение болей, нормализация мочи и др.), продолжать его не менее 4—10 дней;

— при первых проявлениях побочных действий немедленно отменить антибиотики и химиопрепараты.

Показания к применению антибиотиков и химиопрепаратов: гнойный нефрит; пери- и паранефрит; пиелонефрит; некротический папиллит; цистит; парацистит; эпидидимит; простатит; везикулит; орхит; деферентит; фуникулит; куперит; кавернит; лимфангит полового члена; рожистое воспаление мошонки и полового члена; бактериальный венерический уретрит; гонорея; туберкулез мочеполовых органов; фосфатурия (истинная, первичная); с профилактической целью (см. ниже).

Противопоказания к применению антибиотиков и химиопрепаратов: индивидуальная непереносимость антибиотиков и химиопрепаратов; при наличии у больного аллергического анамнеза, особенно в отношении препаратов пенициллина; невриты слухового нерва (канамицин, мономицин, стрептомицин и др.); тяжелые поражения почек и печени с нарушением их выделительной функции (канамицин, мономицин, стрептомицин, полимиксин, гентамицин, сульфаниламиды, циклосерин и др.); при грибковых заболеваниях кожи, экземе, псориазе (тетрациклины, левомицетин); у беременных за 3—6 нед до родов (левомицетин, тетрациклины, стрептомицин, канамицин) — опасность тератогенного действия на плод¹.

Применение антибиотиков и химиопрепаратов не рекомендуется при еще не установленном диагнозе (например, при наличии дизурических расстройств, болей в поясничных областях), легком течении воспалительного процесса (шеечные циститы).

В урологической практике часто применяют следующие антибиотики и химиопрепараты: антибиотики с бактерицидным действием — пенициллины (бензилпенициллины, бициллины, экмоновоциллин, феноксиметилпенициллин, ампициллин, оксациллин, метациллин), стрептомицин и его производные (стрептомицина сульфат, дигидрострептомицина сульфат, пантотенат и аскорбинат, стрептодимицин, пасомицин, стрептомициллин), амино-

¹ При назначении беременным женщинам лекарственных веществ рекомендуется соблюдение следующих предосторожностей: в первые 3 мес беременности разумно ограничить назначение медикаментов; избегать применения лекарственных веществ в больших дозах и длительно, назначая те из них, которые достаточно проверены в отношении их возможного влияния на плод специально проведенными исследованиями или опытом работы; учитывать возможную индивидуальную реакцию беременных женщины на лекарственные вещества, не настаивать на их приеме при неудовлетворительной их переносимости (С. М. Беккер, 1975).

гликозиды (канамицина сульфат, мономицин, гентамицин и др.), грамицидин С; антибиотики с бактериостатическим действием — тетрациклины (тетрациклин, окситетрациклин, хлортетрациклин, морфоциклин, олететрин и др.), левомицетин, эритромицин, олеандомицин, циклосерин; химиопрепараты (нитрофураны, налидиксовая кислота, 5-НОК, сульфаниламиды, метронидазол, туберкулостатики и др.).

При оценке действия антибиотиков и химиопрепаратов, используемых с целью лечения различных гнойно-воспалительных процессов мочеполовых органов, очень важно учитывать особенности микрофлоры. При гнойном нефрите, пери- и паранефрите бактериологически обнаруживаются стафилококки, реже стрептококки, кишечная палочка, пневмококки; пиелонефрите — кишечная палочка, смешанная флора, реже стафилококки, стрептококки, вульгарный протей, синегнойная палочка; цистите — кишечная палочка, стафилококки, стрептококки, реже вульгарный протей, трихомонады, смешанная флора; бактериальном венерическом уретрите — стафилококки, стрептококки, диплококки, смешанная флора; эпидидимите — стафилококки, гонококки, трихомонады; простатите — кишечная палочка, стафилококки, стрептококки, гонококки, трихомонады, смешанная флора.

Исходя из видовой чувствительности микрофлоры к антибиотикам и химиопрепаратам при инфекции, вызванной стафилококками, назначают бензилпенициллин, ампициллин, метициллин, оксациллин, эритромицин, олеандомицин, новобиоцин, мономицин, канамицин, гентамицин; стрептококками — бензилпенициллин, ампициллин, эритромицин, олеандомицин, новобиоцин, метациллин, оксациллин; кишечной палочкой — стрептомицин, мономицин, канамицин, гентамицин, тетрациклины, левомицетин, нитрофураны, сульфаниламиды; вульгарным протеем — канамицин, гентамицин, тетрациклины; синегнойной палочкой — гентамицин, стрептомицин; трихомонадами — метронидазол; гонококками — бензилпенициллин, метациллин, оксациллин, ампициллин, тетрациклины, эритромицин, олеандомицин, мономицин, канамицин, левомицетин; микобактериями туберкулеза — стрептомицин, канамицин, циклосерин, туберкулостатические препараты; дрожжеподобными грибами рода кандиды — нистатин, леворин.

Комбинированная антибиотико- и химиотерапия. Показания: смешанные инфекции; для снижения и предупреждения развития устойчивых штаммов возбудителей; для усиления (синергизма) эффективности и достижения более быстрого лечебного эффекта при тяжелых острых и хронических инфекциях; в тех случаях, когда не удается установить возбудителя; при необходимости снижения лечебных доз относительно токсических препаратов в случае их комбинирования друг с другом; при заболеваниях, вызванных возбудителем, устойчивым к одному из антибиотиков.

Сроки комбинированного применения антибиотиков и химиопрепаратов, дозы и способы введения в зависимости от лечебного эффекта и динамики лабораторных тестов могут быть изменены в процессе лечения. Указанные препараты можно применять в сочетании с витаминами, гормональными и ферментными препаратами, антикоагулянтами, препаратами крови и кровезаменителями.

Наиболее эффективные сочетания антибиотиков и химиопрепаратов приведены в табл. 2.

Профилактическое применение антибиотиков

Совместимость антибиотиков (по А. Б. Черноморскому, 1973)

Препараты	Пенициллин	Эритромицин	Олеандомицин	Новобисон	Ристомицин	Стрептомицин	Мономицин	Канамидин	Неомицин	Полмиксин М	Тетрациклин	Левомидетин	Нитрофуран	Сульфаниламиды	Нистатин	Леворин
Пенициллин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Эритромицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Олеандомицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Новобисон	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Ристомицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Стрептомицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Мономицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Канамидин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Неомицин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Полмиксин М	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Тетрациклин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Левомидетин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Нитрофуран	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Сульфаниламиды	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Нистатин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Леворин	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Обозначения: + + + и + указывают на рекомендуемые сочетания; + допустимые; + — маложелательные (возможен антагонизм); — недопустимые; х — препараты, несовместимость которых признается не всеми авторами.

и химиопрепаратов. С профилактической целью антибиотики и химиопрепараты применяют при диагностических и лечебных манипуляциях (катетеризация мочевого пузыря и мочеточников, ретроградная пиелография, цистоскопия, уретроскопия, бужирование уретры, литотрипсия и др.) в связи с возможностью инфицирования мочевых путей; при пластических операциях на органах мочеполовой системы; при проведении оперативных вмешательств в условиях заведомого инфицирования (пигонефроз, паранефрит и др.); при установлении постоянного катетера; при наличии общей инфекции (пневмония и др.) или ослаблении защитных сил организма (гиповитаминоз, сахарный диабет, облучение) в момент операции; при бактериурии (для предохранения от пиелонефрита).

Профилактически антибиотики и химиопрепараты вводят внутривенно, парентерально или местно (в полость), а продолжительность их применения зависит от характера вмешательства. При оперативных вмешательствах их назначают с учетом бактериологических данных 4—2 дня до и 2—4 дня после операции в обычных лечебных дозах. При диагностических и лечебных манипуляциях антибиотики и химиопрепараты дают (внутрь либо парентерально) за несколько часов до манипуляции или по ее окончании. После катетеризации мочевого пузыря в его полость вводят 25—30 мл 3—5% эмульсии синтомицина. При установлении постоянного катетера антибиотики (или нитрофураны) больные получают до его удаления.

Побочное действие антибиотиков и химиопрепаратов (характер побочных реакций, способы их устранения) см. под названием отдельных антибиотиков и химиопрепаратов в разделе «Лекарственные средства».

Профилактика побочных реакций при антибиотико- и химиотерапии. При антибиотико- и химиотерапии рекомендуется:

— проводить антибактериальную терапию на основе рациональных принципов (см. выше);

— обязательно учитывать индивидуальную непереносимость больными соответствующих антибиотиков и других лекарственных средств (тщательно собранный анамнез, постановки аллергических проб), а также противопоказания;

— пользоваться оптимальными дозами антибиотиков и других химиотерапевтических средств, избегать применения очень больших или, наоборот, слишком малых доз;

— избегать сочетания антибиотиков (химиопрепаратов) с однотипным механизмом действия (возможность возникновения перекрестной устойчивости, усиление токсических влияний) и одновременного применения бактерицидных антибиотиков с бактериостатическими;

АНТИМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, МЕЖДУ КОТОРЫМИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПЕРЕКРЕСТНАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ (по А. Б. Черномордику, 1972)

1. Тетрациклиновые антибиотики, а также частично и олететрин (сигмамицин, тетраолеан)
2. Пенициллин, феноксиметилпенициллин, бициллины
3. Оксациллин, метациллин

При отсутствии действия одного из препаратов, объясняемом устойчивостью возбудителя, не наблюдается и действия остальных, перечисленных под данным номером препаратов. Это явление известно под на-

4. Пенициллин, мономицин, ка-
намицин, гентамицин, частично
стрептомицин (при отсутствии
действия первых 4 антибиоти-
ков неважно и стрептомицин,
но не наоборот)

5. Эритромицин, олеандоми-
цин

6. Нитрофурановые препара-
ты: фурацилин, фурадонин,
фуразолидон, фурагин, сола-
фур, фуразолин

званием перекрестной устой-
чивости

— при длительном применении больших доз антибиотиков од-
новременно назначать витамины (группы В, С, пантотенат кальция)
и противогрибковые антибиотики (нистатин и др.) или пользоваться
комбинированными витамино-антибиотиковыми препаратами (вита-
никаи и др.);

— знать различные синонимы антибиотиков (химпрепаратов)
с целью предотвращения ошибочного назначения одновременно два
разных по названию, но одинаковых по химической структуре и
терапевтическому действию антибиотика (химпрепарата);

— в процессе лечения антибактериальными средствами перио-
дически производить исследования крови, мочи, кала, аудометрию;

— широко проводить санитарно-просветительную работу по
борьбе с самолечением антибиотиками и другими лекарственными
средствами;

— строго выполнять приказ министра здравоохранения СССР
о продаже населению антибиотиков только по рецептам.

**Способы определения чувствительности к ан-
тибиотикам.** Применяют следующие аллергические диагностиче-
ские пробы. *Скарификационная проба.* На очищенной коже сгиба-
тельной поверхности предплечья с помощью стерильной иглы или
ланцета оспрививателя наносят несколько крестообразных цара-
пин длиной не более 1 см, после чего на эти участки помещают
0,1 мл бензилпенициллина, содержащего от 200 до 300 000 ЕД (или
стрептомицина — 10 000 ЕД) в 1 мл дистиллированной воды.
При положительной реакции через 10—20 мин (реакция немедлен-
ного типа), а иногда и через 12, 24, 48 ч (реакция замедленного
типа) появляется эритема или узелок. В таких случаях применение
препарата противопоказано. Если скарификационная проба отрица-
тельная, то рекомендуется через 12—24 ч делать внутрикожную
пробу. *Внутрикожная проба.* Раствор бензилпенициллина (стрепто-
мицина) в дозе 0,1 мл, содержащего 1000—10 000 ЕД в 1 мл изото-
нического раствора хлорида натрия, вводят внутрикожно в область
сгибательной поверхности предплечья. При этой пробе может быть
как немедленная, так и замедленная реакция.

**ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МОЧЕВОЙ ПУ-
ЗЫРЬ** — предпринимают с лечебной и профилактической целью и др.
проводят путем промываний, инстилляций, электрофореза и др.
Лекарственные средства вводят в жидком виде, в виде эмульсии.

Промывание мочевого пузыря. Показания: под-
острые и хронические циститы; при некоторых внутрипузырных
операциях и манипуляциях (камнедробление, инстиляция, цисто-
скопия и др.); у больных с мочепузырными и уретральными дрена-

жами. Противопоказания: острый цистит; туберкулез мочевого пузыря; сморщенный мочевой пузырь.

Методика: промывание делают при помощи кружки Эсмарха, соединенной с трехходовым краном, или шприца емкостью 100—200 мл. Больной лежит на спине с приподнятым тазом; обрабатывают наружное отверстие уретры, головку и препуциальный мешок ваткой, пропитанной раствором сулемы или диоксида (1:5000). В пузырь вводят хорошо смазанный резиновый либо металлический катетер (№ 16—18 по Шарьёру), выпускают имеющуюся в пузыре мочу, приставляют наконечник к катетеру и вливают в пузырь 20—50 мл тепловатой (36—37°) промывной жидкости, после чего удаляют наконечник и выпускают жидкость. Такие процедуры повторяют 8, 10, 15 раз, пока вытекающая жидкость будет вполне прозрачной. Промывают пузырь, в зависимости от показаний, ежедневно (иногда повторно) или через день. При промывании не рекомендуется сильно давить или растягивать пузырь, чтобы не вызвать болей и сильного позыва к мочеиспусканию. Количество введенной жидкости должно быть меньше емкости мочевого пузыря (последнее определяют путем измерения количества самостоятельно выпущенной мочи при одном акте мочеиспускания).

Средства для промываний: этакридина лактат (ривалол) — 1:1000—2000; фурацилин — 1:5000—10 000; борная кислота — 3%; перманганат калия — 1:1000—10 000; нитрат серебра — 1:2000—5000; протаргол — 1:2000—5000; колларгол — 1:2000—5000; цинка сульфат — 0,1—0,2%; метиленовый синий — 1:2000; грамцидин С — 0,04:1000.

Истиляция мочевого пузыря применяют с целью воздействия на пораженную слизистую оболочку мочевого пузыря для получения антибактериального, обезболивающего, гемостатического, обволакивающего, коагулирующего, прижигающего, противоопухолевого и другого эффекта.

Показания: подострые и хронические циститы; туберкулез мочевого пузыря, опухоли мочевого пузыря.

Методика: положение больного и подготовка при истиляции те же, что и при промывании мочевого пузыря. Предварительно промывают мочевой пузырь, затем через катетер с помощью шприца медленно вводят в пузырь 5—15 мл тепловатого раствора и удерживают в нем 1—2 ч.

Средства для истиляции: нитрат серебра — 0,25—1—2%; колларгол — 2—3%; протаргол — 2—3%; новокаин — 2—5%; метиленовый синий — 1%; рыбий жир; линимент (эмульсия) синтомицина — 3—5%; кортизона ацетат; гидрокортизон; облепиховое масло, прополис, тиофосфамид, консервированный сок чистотела.

Электрофорез области мочевого пузыря см. Электрофорез.

ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНЫЙ КАНАЛ. Применяют с целью местного воздействия на слизистую оболочку мочеиспускательного канала различными лекарственными средствами (антисептическими, вяжущими, прижигающими и др.). Чаще лекарственные средства вводят в виде растворов, порошков, эмульсии, путем промывания, истиляции, смазывания, тампонады, припудривания.

Промывание мочеиспускательного канала. Показания: острые и подострые уретриты (неспецифические и гонорейные); при некоторых лечебных манипуляциях (бужирование,

массаж, инстиляция уретры); с профилактической целью (после случайного полового акта, у больных с постоянным катетером).
Противопоказания: бурный воспалительный процесс в уретре; острые эндивидиты; острые простатиты; острые периуретриты; острые кулериты; уретроцистит.

Методика: больной опорожняет мочевой пузырь, наружное отверстие уретры, головка и препуциальный мешок обмывают ватной, пропитанной раствором сулемы или диоксида. Промывание передней уретры: производящий промывание становится с правой стороны больного и захватывает половой член левой рукой за венечную бороздку между III и IV пальцами, I и II пальцами той же руки раздвигают губки наружного отверстия уретры, к которому плотно приставляют наконечник и под небольшим давлением в переднюю уретру вводят 5—6 мл раствора, отнимая каждый раз наконечник и давая жидкости вылиться обратно. Такие промывания повторяют до тех пор, пока вытекающая жидкость не станет совершенно прозрачной. Промывание задней уретры — наконечник плотно приставляют к наружному отверстию уретры; давлением жидкости преодолевается сопротивление наружного сфинктера, и жидкость начинает протекать в пузырь; как только больной почувствует позыв к мочеиспусканию, тотчас же прекращают приток жидкости и предлагают больному помочиться.

Количество, концентрация растворов и частота промывания зависят от характера, стадии и интенсивности воспалительного процесса. Чем интенсивнее воспалительные явления, тем слабее должна быть концентрация растворов. Промывание производят ежедневно или через день. Вода для приготовления раствора должна быть кипяченой и теплой (37—39° — измеряют перед проведением процедуры).

Средства для промывания: перманганат калия — 1:10 000—1000; оксигенида ртути — 1:10 000—4000; нитрат серебра — 1:10 000—4000; протаргол — 1:10 000—1000; метиленовый синий — 1:2000; фурацилин — 1:5000—10 000; этикридина лактат — 1:1000—2000; грамицидин С — 0,04:1000.

Для приготовления растворов различной концентрации удобно иметь 1% стандартный раствор того или иного лекарственного средства, и путем вычисления на 1 л (1000 мл воды) готовят нужное разведение (табл. 3). В отдельных случаях выписывают из аптеки готовый раствор необходимой концентрации (этакридина лактат, фурацилин, оксигенида ртути и др.).

Инстиляция в мочеиспускательный канал — терапевтический эффект сводится к бактерицидному действию, реактивной гиперемии, способствующей рассасыванию инфильтратов.

Таблица 3
 Таблица изготовления разбавленных растворов

Необходимая концентрация	Количество воды, мл	Количество 1% раствора, мл
1:1000	1000	100,0
1:2000	"	50,0
1:3000	"	33,3
1:4000	"	25,0
1:5000	"	20,0
1:6000	"	16,6
1:7000	"	14,3
1:8000	"	12,5
1:9000	"	11,1
1:10 000	"	10,0
1:20 000	"	5,0

Показания: хронические уретриты (неспецифические и гонорейные) с наличием мягкого инфильтративного и десквамативного процесса, колликулиты.

Методика: при поражении задней уретры вводят катетер за наружный сфинктер, после чего вливают 3—4 мл раствора лекарственного средства. При поражении передней уретры катетер доводят до наружного сфинктера и начинают вводить раствор капля за каплей, медленно выводя инструмент из уретры; вливают 6—8 мл раствора, который удерживают в уретре 2—3 мин. Мочеиспускание разрешается через 20—30 мин.

Средства для инстилляций: колларгол 1—2%, нитрат серебра — 0,25—2%; цинка сульфат — 1%; протаргол — 2%; цитраль — 3—5% взвесь; ДДТ — 10—20% взвесь; натриевая соль леворина — 10 000 ЕД на 1 мл растворителя; натриевая соль нистатина — 10 000 ЕД на 1 мл растворителя.

Смазывание мочеиспускательного канала — действие такое же, как при инстилляции.

Показания: хронические уретриты (неспецифические и гонорейные) с наличием ограниченных мягких инфильтратов, грануляции, колликулиты (за исключением атрофических и рубцово-измененных форм).

Методика: по опорожнении мочевого пузыря в уретру вводят уретроскопическую трубку и под контролем зрения смазывают пораженный участок слизистой оболочки тампоном (на плейфере), смоченным в растворе лекарственного вещества, после чего плейфер с ваткой выводят медленными вращательными движениями. Мочеиспускание разрешается через 1—2 ч. Проводят 3—5 таких процедур с промежутками 5—6 дней.

Средства для смазывания: нитрат серебра — 5—10—20% растворы, резорцин — 2—5%.

Тампонада мочеиспускательного канала — терапевтический эффект сводится к пассивной гиперемии, улучшению кровообращения и питания пораженной уретры, рассасыванию инфильтратов, аспирации содержимого желез Литтре и их протоков.

Показания: хронические неспецифические и гонорейные уретриты с наличием переходного инфильтрата. **Противопоказания:** острые (подострые) уретриты с наличием обильного гнойного отделяемого, простатиты, эпидидимиты, циститы.

Методика: в переднюю уретру до наружного сфинктера вводят уретроскопическую трубку (№ 25—27); obturator вынимают, а через тубус вводят слабо накрученный на гладкий круглый зонд ватный тампон, пропитанный раствором лекарственного средства. Поддерживая верхний конец зонда, извлекают тубус уретроскопа, затем удаляют из тампона зонд. Тампон оставляют на 2—3 ч, после чего он удаляется из уретры струей мочи при мочеиспускании. Производят 7—8 процедур через каждые 2—3 дня.

Средства для тампонады: 2% раствор протаргола в глицерине; 25% эмульсия осарсола в рыбьем жире.

НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ — лечебный эффект обусловлен созданием локального обезболивания посредством временной химической нейротомии, улучшением трофической функции нервной системы, противовоспалительным, антиспазматическим и антиаллергическим действием, нормализацией сосудистого тонуса, уменьшением проницаемости сосудов и отека.

Для успешного осуществления новокаиновой блокады требуется хорошо знать анатомо-топографические взаимоотношения в той

области, где намечается производить блокаду¹, а также правильно технически выполнять ее, быть осведомленным о возможных осложнениях, предварительно определять чувствительность больного к новокаину, строжайше соблюдать асептику.

В урологической практике пользуются следующими видами новокаиновых блокад.

Поясничная блокада по А. В. Вишневскому. Показания: острая почечная недостаточность в фазе анурии (рефлекторной, обтурационной, после переливания несовместимой крови, отравления сулемой); почечная колика; приапизм; атония мочеоточника и мочевого пузыря.

Методика: кожу поясничной области готовят как для операции. Больного укладывают на бок с валиком под поясницу. Тонкой иглой делают кожный желвак в углу между XII ребром и длинными мышцами спины, затем иглой средней длины прокалывают кожный желвак, иглу постепенно проводят вглубь в строго перпендикулярном направлении². На правильное положение иглы в околопочечной клетчатке указывает отсутствие крови из иглы, обратного вытекания и свободного поступления вводимого раствора. В паранефрий вводят 60—100 мл 0,25% предварительно подогретого раствора новокаина³. Поясничную блокаду производят одно- или двусторонне в зависимости от характера патологического процесса только в условиях стационара. После блокады за состоянием больного ведется тщательное наблюдение.

Осложнения: возможны травма почки, кровотечение (околопочечная гематома), перфорация кишки.

Блокада семенного канатика или круглой связки матки по Лорин—Эпштейну. Показания: почечная (мочеточниковая) колика, приапизм. Противопоказания: наличие невправимой паховой грыжи с соответствующей стороны. Методика: положив больного на спину, волосы на лобке и мошонке сбривают, затем обрабатывают кожу спиртом и слабым раствором йодной настойки, зажимают семенной канатик между указательным и большим пальцами левой руки на границе между мошонкой и наружным отверстием пахового канала, правой вводят в толщу семенного канатика 30—40 мл 0,5% (или 50—70 мл 0,25%) раствора новокаина на стороне заболевания. У женщин инфильтрируют ткани, прилегающие к надкостнице лобковой кости и большой половой губе, месту прикрепления круглой связки матки.

Блокада семенного канатика при острых воспалительных заболеваниях и закрытых повреждениях органов мошонки. Методика блокады в основном такая же, как и при блокаде семенного канатика при почечной колике (см. выше). Особенность ее лишь в том, что раствор новокаина (50—70 мл 0,5% с 200 000—300 000 ЕД бензилпенициллина и 250 000—500 000 ЕД стрептомици-

¹ В условиях поликлиники их производят в операционной хирургического отделения.

² Н. А. Лопаткин рекомендует вводить иглу более чем на 4—5 см астеникам и нормастеникам и более чем на 5—6 см тучным больным.

³ Некоторые авторы для поясничной блокады используют гемонновокаин (см. стр. 133).

на) вводят вблизи к очагу поражения. В зависимости от показаний блокаду делают с одной или обеих сторон. Курс лечения — 2—3 блокады с промежутками 2—4 дня. По нашим наблюдениям, после удачно сделанной блокады болевые явления быстро стихают и возобновляются через несколько часов, но заметно меньшей интенсивности. Осложнения не наблюдается.

Парапростатическая новокаиново-антибиотиковая блокада по И. И. Золотареву. Показания: острые или хронические простатиты в стадии обострения. Методика: больного с наполненным мочевым пузырем укладывают на стол в положении промежностного камнессечения. Под контролем пальца, введенного в прямую кишку в точку, находящейся на один поперечный палец впереди и снаружи от анального отверстия, тонкой иглой делают кожный желвак, затем длинной иглой, насаженной на шприц, прокалывают кожный желвак, иглу проводят вглубь, в тазово-прямокишечную полость. Когда палец, ощупывающий через стенку прямой кишки заднюю поверхность предстательной железы, ощутит появление инфильтрата в парапростатической клетчатке, приостанавливают продвижение иглы, вводят 100—120 мл 0,25% раствора новокаина с растворенными в нем 150 000 ЕД бензилпенициллина и 100 000 ЕД¹ стрептомицина. Блокаду производят с обеих сторон анального отверстия. Курс лечения — 2—4 блокады с промежутками 3—4 дня.

Предпузырная новокаиново-антибиотиковая блокада по Д. М. Нанобашвили. Показания: острые рецидивирующие и хронические циститы, цисталгия. Методика: больного укладывают на спину после предварительного опорожнения мочевого пузыря, обрабатывают кожу в области лобка и надлобковой области. На передней стенке живота у бугорка лонной кости с обеих сторон тонкой иглой создают кожный желвак, затем длинной иглой, насаженной на шприц, прокалывают кожу и при постоянном впрыскивании раствора продвигают ее по направлению пупартовой связки к мочевому пузырю, в предпузырное пространство с каждой стороны вводят 80—120 мл 0,25% раствора новокаина с растворенными в нем 100 000—200 000 ЕД бензилпенициллина. Курс лечения — 2—4 блокады с промежутками 3—5 дней.

Пресакральная блокада по С. Д. Голигорскому. Показания: циститы (интерстициальные, лучевые), простатиты, цисталгия, парациститы, приапизм, атония мочевого пузыря. Методика: больного укладывают в положении на боку с приведенными к животу бедрами. Кожу в окружности копчика обрабатывают спиртом и настойкой йода. Указательный палец левой руки

¹ А. И. Лопатин и В. Т. Макаревич (1964) для парапростатической новокаиново-антибиотиковой блокады применяют 200 мл 0,25% раствора новокаина с растворенными в нем 300 000 ЕД бензилпенициллина и 500 000 ЕД стрептомицина. Эти же авторы рекомендуют блокаду проводить только после предварительного определения переносимости новокаина, бензилпенициллина и стрептомицина путем раздельного введения этих препаратов внутривожно и внутримышечно с 2,5-часовым наблюдением над больным. Рекомендуются также блокаду проводить у тех больных хроническим простатитом, у которых возбудитель заболевания проявляет чувствительность к бензилпенициллину и стрептомицину.

вводят в прямую кишку. С помощью большого пальца той же руки нащупывают верхушку копчика. Создают кожный желвак между копчиком и анальным отверстием, не вынимая пальца из прямой кишки, толстой и длинной иглой, насаженной на шприц, отступя на 0,5—1 см кнаружи от копчика, через кожный желвак прокалывают кожу, подкожную клетчатку и заднепроходно-копчиковую связку и при постоянном впрыскивании раствора продвигают иглу глубже, ориентируясь все время на переднюю поверхность крестца. Вводят 100—120 мл 0,25% раствора новокаина с 300 000—500 000 ЕД бензилпенициллина. Осложнения: возможны проколы брюшины и прямой кишки, забрюшинные гематомы.

Внутрибрюшная блокада по Л. Г. Школьникову и В. П. Селиванову. Показания: почечная (мочеточниковая) колика. Методика: больного укладывают на спину; после предварительной обработки кожи спиртом и раствором йода, на 1 см внутри от передневерхней ости подвздошной кости тонкой иглой создают кожный желвак, затем длинной иглой, насаженной на шприц, прокалывают кожу и при постоянном впрыскивании раствора продвигают на глубину 12—14 см под ость подвздошной кости спереди назад, срезом к внутренней поверхности кости, медленно вводят 150—250 мл 0,25% раствора новокаина. Осложнения не наблюдаются.

Передне-влагалищная блокада по В. И. Клиничу. Показания: цисталгия. Методика: влагалище расширяют зеркалами, и иглу под некоторым углом вкалывают в переднюю стенку его за 1—2 см до переднего свода, вводят 20—25 мл 0,5% раствора новокаина на одну блокаду. Курс лечения — 2—4 блокады с промежутками 3—4 дня. Осложнения не наблюдаются.

Кроме указанных в последнее время применяются и другие новокаиновые блокады: позадилобковая по Д. Н. Думбадзе при цисталгии; дистального отдела мочеточника через запирающее отверстие по М. Я. Карпекину при почечной (мочеточниковой) колике; области устья мочеточника по И. Ф. Новикову при почечной колике; пузырно-простатического сплетения по А. С. Малькову при ночном недержании мочи; внутриартериальная по А. П. Лебедеву при приапизме.

ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД. Минеральные воды оказывают влияние на водно-солевой обмен, действуют мочегонно, усиливают сокращения лоханки и мочеточника, что способствует повышению диуреза, вымыванию и выведению из организма бактерий и продуктов воспаления (слизи, гноя и др.), солей и мелких камней.

Показания: мочекаменные диатезы (уратурия, оксалурия, фосфатурия); камни почек и мочеточников (асептические или инфицированные с кислой или щелочной реакцией мочи) в тех случаях, когда размеры и формы камней позволяют надеяться на спонтанное отхождение конкрементов; острые и хронические воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей нетуберкулезного характера (циститы, пиелонефриты) при условии сохранения свободного оттока мочи.

Противопоказания: заболевания, которые вызывают стойкие нарушения динамики мочевыведения, создают затруднения для оттока мочи (гидронефроз, пионефроз, перегибы и сужения мочеточников, первичная атония мочевого пузыря и мочеточников, нефроптоз, аденома предстательной железы, стриктура уретры, фимоз, почечная и сердечная недостаточность).

Способ применения (для внекурортного лечения): обычно минеральную воду (маломинерализованную¹) назначают по 100, 150, 200 мл ($\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$, 1 стакан) и более (в зависимости от характера заболевания, состояния сердечно-сосудистой системы и водно-солевого обмена) 3 раза в день — перед завтраком, обедом и ужином. При нормальной секреции и кислотности желудочного сока воду принимают за 45 мин — 1 ч до еды, при повышенной — за 1—1,5 ч до еды, а при понижении желудочной секреции — за 15—20 мин до еды или во время еды. Воду пьют медленно маленькими глотками. Если необходимо ускорить и увеличить мочеотделение, то назначают воду комнатной температуры. При болях, спазмах, нарушениях выделения мочи рекомендуется вода более высокой температуры. При воспалительных процессах в почках и мочевыводящих путях пьют теплую (30—35°) или горячую (40—45°) воду.

Продолжительность курса лечения минеральными водами в домашних условиях — 3—4 нед с учетом эффективности предыдущего курса лечения. При необходимости курс лечения повторяют через 3—6 мес.

Бутылки с минеральной водой рекомендуется хранить в горизонтальном положении, в прохладном (при температуре 5—15°) и темном месте; нельзя долго держать бутылку открытой; начатую бутылку закупоривают резиновой или корковой пробкой, чтобы не улетучивался углекислый газ. Нагревать минеральную воду до назначенной врачом температуры рекомендуется на водяной бане.

Сведения об отдельных минеральных водах приведены в разделе «Лекарственные средства».

ПАРАФИНО- И ОЗОКЕРИТОЛЕЧЕНИЕ — разновидность термотерапии, при которой в качестве физических средств применяют парафин и озокерит. Действие последних сводится к противовоспалительному, рассасывающему и болеутоляющему эффекту.

Показания: хронические эпидидимиты и орхоэпидидимиты (кроме туберкулезных), каверниты, простатиты, везикулиты, послеоперационные инфильтраты и спайки.

Противопоказания: гематурия, острые воспалительные заболевания (гнояный нефрит, паранефрит, парацистит, гнойный простатит), доброкачественные (аденома предстательной железы и др.) и злокачественные новообразования, хроническая почечная недостаточность, коронарная недостаточность, недостаточность кровообращения II и III стадии, инфаркт миокарда в анамнезе, больные, ослабленные, истощенные и страдающие анемией.

Методика лечения парафином: парафин применяют в виде парафиновых лепешек (аппликаций) на ограниченные участки тела (область мошонки, промежности, полового члена, поясницы и др.). Нагретый парафин (60—65°) наносится на кожу плоской кистью быстро следующими друг за другом мазками до толщины 1 см. На аппликацию кладывают клеенку, затем ватник или теплое одеяло. Продолжительность процедуры — 30—60 мин. Курс лечения — 15—20 процедур, назначаемых ежедневно или через день. При простатитах и везикулитах практикуется ректальное введение

¹ По степени общей минерализации лечебные минеральные воды разделяют на следующие группы: слабоминерализованные (1—2 г на 1 л), воды малой минерализации (2—5 г на 1 л), воды средней минерализации (5—15 г на 1 л) и воды высокой минерализации (15—35 г на 1 л).

парафина в виде тампонов (пропитанные парафином марли) или клизموк (100—200 г парафина, нагретого до 60—70°, с помощью стерильного шприца вводят в прямую кишку на 30—60 мин).

Методика лечения озокеритом в основном сходна с методикой лечения парафином. Ввиду некоторых отрицательных свойств озокерита (загрязнение белья, образование удушливых паров при нагревании) рекомендуется пользоваться смесью парафина и озокерита (порошку). При повторном использовании парафино-озокеритовой смеси каждый раз добавляют 10—15% свежей смеси для сохранения компрессионных свойств.

Парафино-ксероформно-масляную смесь (парафин — 75 г, рыбий жир — 25 г и ксероформ — 3 г) применяют для лечения (закрытия) длительно не заживающих свищей, в частности свищей в области мошонки специфической этиологии (туберкулезные орхостидимиты), при грубых рубцах в области операционных ран.

Методика лечения смесью: нагретую до 50—60° смесь наносят в виде пленки стерильным марлевым тампоном; сверху накладывают стерильные марлевые салфетки, пропитанные смесью, затем вату; повязку оставляют на 1—2 сут, курс лечения — 12—16 процедур (В. С. Кузьмина, 1961).

ИММУНОТЕРАПИЯ — вспомогательный метод лечения специфическими биологическими препаратами (гоновакцина) или неспецифическими белковыми (молоко¹, аутокровь) и безбелковыми (пирогенал) веществами в сочетании с другими видами терапии с целью повышения реактивной способности организма в борьбе с инфекцией.

Гонokokковая вакцина. Показания: острая неосложненная гонорея (при неудаче антибиотикотерапии); острая осложненная гонорея (эпидимиты, простатиты, везикулиты и др.); хроническая гонорея.

Противопоказания: активный туберкулез; органические поражения сердечно-сосудистой системы; почечная недостаточность; нефрозонефрит; гепатиты; истощение; тяжелая анемия; выраженные эндокринные расстройства; аллергические состояния; гипертония.

Способ применения: вакцину вводят внутримышечно в верхне-наружный квадрант ягодицы. При острой неосложненной гонорее рекомендуется начинать с введения 200—300 млн. микробных тел, при острой осложненной — 150—200 млн., а при торпидной и хронической — 300—350 млн. Промежутки между отдельными инъекциями 3—4 дня, в зависимости от реакции. Дозу увеличивают каждый раз на 150—200 млн. микробных тел. В случае сильной реакции следующую дозу не повышают, а повторяют последнюю. Курс лечения — 4—5 инъекций. Рекомендуют и комбинированное (в один шприц) введение вакцины и молока (см. ниже).

Введение вакцины вызывает реакцию общую (недомогание, головные боли, общая слабость), местную (болезненность в области инъекции) и очаговую (усиление выделений, болезненность в пораженных очагах, помутнение мочи). При наличии общей или очаговой реакции рекомендуют сделать перерыв. По стихании реакций лечение возобновляют, причем после вынужденного перерыва вводят вакцину в дозе, вызвавшей реакцию. При осложнениях, сопровож-

¹ Введение в лечебную практику пирогенала значительно ограничило его использование.

дающихся высокой температурой, нарушением общего состояния, резкой болезненностью в пораженном органе, рекомендуют воздержаться от применения вакцины.

Пирогенал см. стр. 180.

Коровье молоко (лактотерапия). Показания: вяло текущие затяжные формы неспецифических и специфических (гонорея) воспалительных заболеваний половых органов; при безуспешности применения гонококковой вакцины.

Противопоказания такие же, как для применения гонококковой вакцины (см. выше).

Способ применения: молоко (цельное) готовят ex tempore, кипятят в колбе или пробирке 5—10 мин, остужают, набирают в шприц через иглу из глубоких слоев и вводят внутримышечно в верхне-наружный квадрант ягодицы. Начальная доза, в зависимости от остроты процесса, 1—2 мл; инъекции делают через 2—4 сут, в зависимости от реакции; каждую последующую дозу увеличивают на 2—3 мл и постепенно доводят до 5—10 мл. У больных с торпидной формой гонореи, слабо реагирующих на гонококковую вакцину и молоко, рекомендуют комбинированное лечение вакциной и молоком — их набирают в один шприц и впрыскивают внутримышечно, при этом начальные дозы несколько меньше соответствующих доз каждого препарата, применяемого в отдельности; первоначальная доза — 1 мл молока и 100 млн. микробных тел вакцины; дальнейшее повышение дозы зависит от реакции. Рекомендуют также применение молока в комбинации с кровью больного; смесь молока с кровью вводят в пропорции 3:1—3 мл кипяченого молока и 1 мл крови больного.

Возможные побочные явления: иногда отмечаются анафилактические (при повторном введении) и чрезмерно сильные местные, очаговые и общие пирогенные реакции.

Кровь больного (аутогемотерапия) — по терапевтическому эффекту значительно уступает гонококковой вакцине и молоку, общая, местная и очаговая реакции мало или совсем не выражены.

Показания: те же, что и для гонококковой вакцины и молока, а также при противопоказаниях к применению последних.

Противопоказания: нефриты.

Способ применения: из локтевой вены берут кровь и ту же вводят внутримышечно в верхне-наружный квадрант ягодицы. Впрыскивание начинают с 3 мл и постепенно повышают до 10—15 мл. Курс лечения — 5—8 инъекций с промежутками 1—2 дня.

См. также *Гемонивокаин*.

ЭЛЕКТРОФОРЕЗ — введение в пораженные ткани и органы мочевой или половой системы ионов лекарственных веществ при помощи постоянного (гальванического) электрического тока. В урологической практике наиболее распространены следующие виды электрофореза: электрофорез в области мужских половых органов; электрофорез в области мочевого пузыря; электрофорез области позвоночника.

Показания: хронические воспалительные заболевания половых органов (эпидидимиты, орхиты, каверниты и др.); туберкулез мочевого пузыря; цисталгия; незаторможенный мочевой пузырь; кортикальная импотенция с повышением возбуждающего влияния на половую функцию (преждевременное семяизвержение, частые поллюции).

Противопоказания: индивидуальная непереносимость

назначенного лекарственного вещества или гальванического тока; острые воспалительные и гнойные процессы; злокачественные опухоли (семинома и др.); заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации; некоторые формы экзем и дерматитов; склонность к кровотечениям; психические заболевания.

Средства для электрофореза (в растворе): йодид калия — 1—10%; новокаин — 1—2%; бромид натрия — 1—10%; сульфат магния — 1—10%; кальция хлорид — 1—10%; стрептомицина сульфат — 5000 ЕД на 1 мл изотонического раствора хлорида натрия; спазмолитин — 0,5%; пилокарпин — 0,1%; лидаза — 64 единицы в 30 мл буферного раствора; ронидаза — 0,5 г в 30 мл буферного раствора.

Методика стрептомицин-электрофореза по И. П. Погорелко: 0,5 г (500 000 ЕД) стрептомицина сульфат растворяют в 30 мл 2—3% раствора новокаина и вводят в предварительно опорожненный мочевой пузырь; один электрод (отрицательный) кладут под крестец, второй — на лобок, ток силой 10—15 мА пропускают в течение 20—30 мин, курс лечения — 15—20 процедур.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ (СОГРЕВАЮЩИЕ) КОМПРЕССЫ — терапевтический эффект их сводится к успокаивающему, рассасывающему и болеутоляющему действию.

Показания: острые или подострые воспалительные заболевания половых органов (эпидидимиты, орхиты, функулиты, каверниты, парауретриты, литреиты, лимфангит полового члена); острый пиелонефрит; почечная колика.

Противопоказания: нарушения целостности кожи; фурункулез; пиодермиты; геморрагии.

Способ применения: кусок ткани (холст, полотно, марля), сложенный в 4—5 слоев, смачивают в растворе (20—40% спирта), выжимают и прикладывают на пораженный участок. Поверх накладывают клеенку (вощеную бумагу), которая больше первого слоя. Компресс забинтовывают (укрепляют суспензорием при компрессе на мошонку). При эпидидимитах и орхоэпидидимитах часто пользуются мазевыми компрессами. В таких случаях первый слой компресса с одной стороны смазывают вазелином и накладывают на пораженный участок. Спиртовые компрессы меняют каждые 6—7 ч, мазевые — 1—2 раза в день.

МИКРОКЛИЗМЫ — предназначены они для введения в прямую кишку небольших количеств (не более 100 мл) растворов некоторых лекарственных средств для местного или общего действия. Применяют следующие средства.

Противовоспалительные и противоспазматические средства — настой ромашки (готовят его из расчета 5 г цветков на 100 г воды); настойка опия простая (10 капель на 30 г воды). Показания: острые воспалительные заболевания мочеполовых органов (простатиты, везикулиты, циститы, задний уретрит и др.).

Успокаивающие и противосудорожные средства — хлоралгидрат (1—2 г на 50—100 г воды с прибавлением теплого отвара крахмала и 0,05 г фенобарбитала). Показания: уремическое состояние с явлениями резкого психомоторного возбуждения.

Методика: за 30—40 мин до микроклизмы ставят очистительную клизму. Больной лежит на боку. Для постановки микроклизмы обычно применяют резиновую спринцовку (баллон), в которую набирают нужное количество подогретого (37—40°) раство-

ра. Вместо спринцовки можно использовать и обычный шприц емкостью 20—50 мл; к шприцу присоединяют мягкий резиновый катетер, который вводят на глубину 10—15 см. Раствор вводят очень медленно и под малым давлением и удерживают в кишке не менее 30 мин (больной должен находиться в положении лежа). Микроклизмы ставят 3—4 раза в день.

ПРИМОЧКИ — действуют главным образом противовоспалительно, уменьшают экссудацию (мокнутые) и неприятные субъективные ощущения.

Показания: свежие ушибы полового члена, мошонки и ее органов, баланопоститы (при отеке).

Способ применения: кусочек сложенной в несколько слоев гигроскопической ткани смачивают в растворе (свинцовой воды, боровской жидкости), слегка выжимают и прикладывают на пораженный участок. По мере нагревания через 3—4 мин салфетку вновь смачивают указанными растворами.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Барадулин Г. И. Общая терапия и способы лечения болезней мочевых органов. М.—П., 1923.

Беккер С. М. Патология беременности. Изд. 3-е, Л., 1975.

Варшавский С. Т. Амбулаторная урология. Ташкент, 1969.

Васильев А. И. Уретроскопия и эндоуретральные операции. Л., 1955.

Парфенов А. П. Электрофорез лекарственных веществ. М., 1973.

Труды республиканской конференции урологов. Киев, 1962.

Физиотерапевтический справочник. Под ред. И. Н. Сокина. Киев, 1967.

Фрумкин А. П., Гудинский Я. В. Антибиотики в урологии. — В кн.: Краткое руководство по антибиотикотерапии. М., 1964, с. 253—269.

Хольцов Б. Н. Руководство по урологии. Т. I, Л., 1924.

Черномордик А. Б. Рациональное применение антибиотиков. Киев, 1973.

III. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

АНТИБИОТИКИ. Ампициллин (*Ampicillinum*).

Синонимы: Пенбритин, Пентрексил, и др.

Полусинтетический пенициллин. Обладает широким спектром действия. Активнее бензилпенициллина. Малотоксичен, хорошо всасывается и выделяется с мочой в высоких концентрациях. Разрушается пенициллиназой.

Применяют для лечения воспалительных заболеваний мочеполовых органов, вызванных чувствительными к действию препарата кишечной палочкой, протеем, энтерококком, смешанной инфекцией.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,5 г на прием, суточная доза 3 г; при тяжелой форме воспалительного процесса суточную дозу увеличивают до 10 г и более. Суточная доза для детей в возрасте до 13 лет — 100—200 мг на 1 кг веса, которую дают в 4 приема (через каждые 6 ч). Препарат (в виде натриевой соли) внутримышечно (внутривенно) вводят взрослым по 0,5 г через 4—6 ч (суточная доза — 2—3 г и более); детям — по 25—50 мг на 1 кг веса, а в тяжелых случаях — по 100—150 мг на 1 кг веса.

Возможные побочные явления и противопоказания такие же, как при применении натриевой соли оксациллина.

Выпускают в таблетках (капсулах) по 0,25 г, во флаконах, содержащих 250 и 500 мг натриевой соли препарата для инъекций.

Rp.: Ampicillini 0,25
D. t. d. № 20 in tabl. (in caps.)
S. Прием по назначению врача

Бензилпенициллин (*Benzylpenicillinum*).

Антибиотик, продуцируемый различными видами плесневого грибка пенициллиума (*Penicillium chrysogenum* и др.).

Препарат оказывает антибактериальное действие главным образом на грамположительных кокков (стрептококки, стафилококки и др.) и на некоторых грамотрицательных кокков (гонококки). Неэффективен при инфекциях, вызванных протеем, кишечной палочкой, микобактериями туберкулеза, грибами, простейшими. Обладает свойством изменять щелочную реакцию мочи на кислую.

В урологической практике используют три препарата бензилпенициллиновой кислоты: бензилпенициллина калиевая

соль (Benzylpenicillinum-kalium); бензилпенициллина натрия соль (Benzylpenicillinum-natrium) и бензилпенициллина новокаиновая соль (Benzylpenicillinum-novocainum). По антимикробному спектру существенных отличий между ними не имеется.

Применяют при следующих показаниях.

1. При острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов (пиелонефрит, цистит, уретрит, орхит, эпидидимит, простатит, кавернит, рожистое воспаление мошонки и полового члена и др.). Доза — 800 000—2 000 000 ЕД и более в сутки в зависимости от тяжести и характера воспалительного процесса, эффективности лечения и переносимости препарата. При тяжелой форме воспалительного процесса (острый гнойный пиелонефрит и др.) назначают более высокие суточные дозы препарата (10 000 000—20 000 000 ЕД) и введение (только натриевой соли) внутривенно капельно. При эпидидимитах рекомендуется и местное применение препарата. При острых или хронических простатитах в стадии обострения рекомендуют применение бензилпенициллина в виде парапростатической новокаиновой антибиотиковой блокады (см. *Новокаиновые блокады*).

При лечении воспалительных заболеваний мочеполовых органов для усиления терапевтического действия бензилпенициллина его можно сочетать с другими антибиотиками, сульфаниламидными и нитрофурановыми препаратами (см. *Принципы рациональной антибиотико- и химиотерапии в урологии*).

2. При паранефритах и парациститах в стадии инфильтрации. Доза — 400 000—800 000 ЕД и более в сутки.

3. При уросепсисе. Доза — 10 000 000—20 000 000 ЕД и более в сутки.

4. При гонорее. При остром гонорейном уретрите у мужчин курсовая доза 2 000 000 ЕД; при свежих вяло протекающих случаях неосложненной гонорей, острых осложнениях гонорей, а также при хронической назначают курсовую дозу в 3 000 000 ЕД и более. Разовые дозы препарата вводят взрослым по 200 000 ЕД в изотоническом растворе хлорида натрия с промежутками 3—4 ч, по 300 000 ЕД в 0,5% растворе новокаина с промежутками 6 ч, по 500 000—600 000 ЕД с кровью больного с промежутками 10—12 ч. Считают целесообразным в дневное время вводить бензилпенициллин в изотоническом растворе хлорида натрия или 0,5% растворе новокаина, а на ночь — с кровью больного (разовую дозу бензилпенициллина растворяют в 1 мл изотонического раствора хлорида натрия, набирают раствор в шприц, смешивают с 5 мл крови, взятой из локтевой вены больного, и вводят внутримышечно в верхне-наружный квадрант ягодичной мышцы). При тяжелых формах осложненной гонорей, а также при хронической рекомендуют комбинированное применение бензилпенициллина с другими фармакологически совместимыми антибиотиками и сульфаниламидами. Курсовые дозы и способ применения этих препаратов такие же, как при раздельном их применении.

5. При актиномикозе мочеполовых органов (1 000 000 ЕД в сутки, на курс лечения — 40 000 000—60 000 000 ЕД) в сочетании со стрептомицином (750 000 ЕД в сутки, на курс лечения — 60 000 000—80 000 000 ЕД).

6. При фосфатурии, особенно при ее асептической форме. Доза — 200 000—400 000 ЕД в сутки в течение 5—10 дней (И. О. Хазанов, 1954).

7. С профилактической целью: при острой почечной недостаточности (анурии рефлекторной, обтурационной и др.) в дозе 400 000 ЕД в сутки в течение 5—10 дней; в предоперационный (1—2 дня) и послеоперационный (2—4 дня) периоды (200 000—300 000 ЕД в сутки внутримышечно), а также во время операции (300 000—1 000 000 ЕД бензилпенициллина на 100 мл изотонического раствора хлорида натрия вводят в ткани) для предупреждения возможных инфекционных осложнений при различных оперативных вмешательствах на органах мочеполовой системы; до и после диагностических и лечебных манипуляций (ретроградная пиелография, катетеризация мочеточников и мочевого пузыря, цистоскопия и др.) на органах мочевой системы (внутримышечно 200 000—300 000 ЕД).

Бензилпенициллин для внутримышечного введения готовят на стерильном изотоническом растворе хлорида натрия, на бидистиллированной воде, а для удлинения действия на 0,5% растворе новокаина (100 000—200 000 ЕД в 1 мл). Разведенный препарат хранится в темном прохладном месте не более суток. Разовые дозы бензилпенициллина (200 000—400 000 ЕД) вводят через 4—6 ч при использовании в качестве растворителя новокаина или через 8—12 ч при применении новокаиновой соли бензилпенициллина в зависимости от характера и тяжести заболевания. При внутривенном введении во избежание развития тромбов не рекомендуется оставлять иглу в одной вене более суток.

Средние терапевтические дозы при внутримышечном и подкожном введении для взрослых: разовая—50 000—300 000 ЕД (для новокаиновой соли бензилпенициллина 300 000 ЕД), суточная—200 000—1 500 000 ЕД (для новокаиновой соли бензилпенициллина 600 000 ЕД).

Возможные побочные явления: аллергические реакции (дерматит, крапивница, кожный зуд, отек Квинке, астматические приступы и др.), которые часто сопровождаются эозинофилией, болевые ощущения в месте инъекций, озноб, лихорадка, головная боль, невриты. Редко отмечают анафилактический шок, кандидамикозы мочевыводящих путей, ослабление сердечной деятельности, снижение кровяного давления.

Для профилактики аллергической реакции на введение бензилпенициллина (или других препаратов пенициллина) рекомендуется ставить аллергические диагностические пробы (см. *Принципы рациональной антибиотико- и химиотерапии в урологии*). Для устранения аллергической реакции немедленно отменяют антибиотик, вызвавший ее. В легких случаях назначают десенсибилизирующую терапию—димедрол, хлорид кальция, бромиды, витамины С, В₁, В₁₂.

При аллергических реакциях, вызванных препаратами пенициллина пролонгированного действия (бициллина, экмоновоциллин), применяют пенициллиназу. Ее вводят внутримышечно в дозе 1 000 000 ЕД (содержимое одной ампулы или флакона растворяют в 2 мл дистиллированной воды или изотонического раствора хлорида натрия). Рекомендуется вводить пенициллиназу в место инъекции пролонгированного препарата пенициллина. Если аллергическая реакция не стихает, то инъекцию пенициллиназы можно повторить через 2 дня. Всего применяют не более 3 инъекций.

При тяжелых аллергических реакциях рекомендуется введение кортикостероидных гормонов (50—200 мг кортизона ацетата в сутки или 4—8 таблеток по 5 мг преднизолона в сутки).

При отсутствии эффекта после перечисленных мероприятий рекомендуется применять: адреналин (1—2 мл 0,1% раствора) вну-

тривенно; мезатон (0,5 мл 1% раствора) с норадреналином (1 мл 0,2% раствора) внутривенно; кордиамин (1—2 мл) подкожно; кровезамещающие растворы, например полиглюкин (500 мл) с 30 мг (1 ампула) преднизолона капельно внутривенно; цититон и лобелин внутривенно. Дополнительным мероприятием является введение эфедрина (2 мл 5% раствора) и супрастина (1 мл 1% раствора) внутримышечно. Сразу же после выведения больного из состояния асфиксии и коллапса ему вводят внутримышечно 1 000 000 ЕД пенициллиназы.

Противопоказан при склонности к аллергическим реакциям, бронхиальной астме, крапивнице.

Выпускают во флаконах по 100 000, 200 000, 300 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД калиевой и натриевой солей бензилпенициллина и по 300 000 и 600 000 ЕД новокаиновой соли бензилпенициллина.

Rp.: Benzylpenicillin-natrii (kalii) 200 000 ЕД

D. t. d. № 10

S. Для внутримышечных инъекций, введения в полость

Бициллин (Bicillinum).

По характеру действия аналогичен бензилпенициллину, но действие его более продолжительное, чем натриевой и калиевой солей бензилпенициллина (дюрантный препарат).

Выпускают в виде трех лекарственных форм: Бициллин-1 — N, N'-дибензилэтилендиаминовая соль бензилпенициллина; Бициллин-3 — смесь калиевой (натриевой), новокаиновой и дибензилэтилендиаминовой солей бензилпенициллина (до 100 000 ЕД); Бициллин-5 — смесь N, N'-дибензилэтилендиаминовой (1 200 000 ЕД) и новокаиновой (300 000 ЕД) солей бензилпенициллина.

Применяют главным образом в амбулаторно-поликлинической практике для лечения неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовых органов, вызванных возбудителями, чувствительными к бензилпенициллину, гонорей.

Способ применения и дозы: бициллин-1, бициллин-3 и бициллин-5 назначают только внутримышечно (двухмоментным способом¹) в виде водной суспензии, которую готовят следующим образом: во флакон с бициллином вводят 2—3 мл стерильной дистиллированной воды для инъекций и встряхивают до получения однородной суспензии. Взрослым бициллин-1 вводят по 300 000—600 000 ЕД 1 раз в неделю или 1 200 000 ЕД 1 раз в 2 нед, детям по 5000—10 000 ЕД на 1 кг веса 1 раз в неделю или 20 000 ЕД на 1 кг веса 1 раз в 2 нед. Бициллин-3 вводят взрослым по 300 000 ЕД. Повторную инъекцию производят на 4-е сутки после предыдущей. В дозе 600 000 ЕД бициллин-3 вводят 1 раз в 6 дней; детям бициллин-3 назначают из расчета 5000—10 000 ЕД на 1 кг веса 1 раз в 4 дня.

При остром гонорейном уретрите у мужчин бициллин-1 и бициллин-3 назначают 4 инъекции по 600 000 ЕД (через 24 ч) или 2 инъекции по 1 200 000 ЕД (через 48 ч); при других формах гонорей — курсовую дозу 3 000 000 ЕД и более (по 600 000 ЕД через 10—12 ч).

¹ Сначала вводят в мышцу (обычно в верхне-наружный квадрант ягодицы) сухую стерильную иглу (6—8 см длиной и 0,8 мм диаметром), затем при отсутствии крови из иглы через нее вводят суспензию бициллина (экмоновоциллина, новокаиновой соли бензилпенициллина).

Возможные побочные явления и противопоказания при применении бициллина такие же, как для бензилпенициллина.

Выпускают бициллин-1 во флаконах по 300 000, 600 000 ЕД, бициллин-3 по 300 000, 600 000 и 1 200 000 ЕД, бициллин-5 — по 1 500 000 ЕД.

Rp.: Bicillini-3 300 000

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Гентамицина сульфат (Gentamycini sulfas).

Аминогликозидный антибиотик, получаемый из культур грибка *Micromonospora purpurea*. Оказывает бактериостатическое действие в отношении многих грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, в том числе протей, кишечной палочки и палочки синезеленого гноя. Действует на штаммы стафилококков, устойчивые к пенициллину.

Применяют при острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов (пиелонефриты, циститы, уретриты, простатиты).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутримышечно по 40—80 мг 2—3 раза в сутки в течение 7—10 дней. Грудным и детям в возрасте до 12 лет вводят из расчета 0,3—0,6 мг на 1 кг веса тела, старше 12 лет — в дозе взрослых.

Возможные побочные явления: иногда отмечаются вестибулярные нарушения, снижение слуха, нефротоксические симптомы.

Противопоказан при выраженной почечной недостаточности, неврите слухового нерва, новорожденным и беременным.

Выпускают в ампулах, содержащих по 1 и 2 мл 4% раствора. Производят за рубежом.

Гликоциклин (Glicocyclinum).

По антимикробному спектру действия аналогичен другим тетрациклинам, но в отличие от последних оказывает меньшее раздражающее действие, особенно при внутривенном введении.

Рекомендуют для лечения тяжелых воспалительных заболеваний мочеполовых органов (гнойный нефрит и др.) в тех случаях, когда требуется быстро создать высокие концентрации препарата в крови, а также когда применение тетрациклинов внутрь или внутримышечно малоэффективно, затруднено или их плохо переносят больные.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно из расчета 0,005 г (5000 ЕД) на 1 кг веса больного 1—2 раза в сутки; детям — 10—15 мг на 1 кг веса в сутки (вводят в 2 приема).

Внутривенно гликоциклин вводят капельно или микроструйно. Растворы готовят перед употреблением. Содержимое флакона растворяют в стерильном изотоническом растворе хлорида натрия или 5% растворе глюкозы до концентрации 1—2,5 мг (5000—10 000 ЕД препарата в 1 мл) и вводят в вену медленно в течение 6 мин.

Высшая разовая доза для взрослых — 0,5 г (500 000 ЕД), суточная — 1 г (1 000 000 ЕД). Внутривенно вводят в течение 3—5 дней и более в зависимости от показаний и переносимости.

Возможные побочные явления: боли и жжение в месте введения препарата, местные воспалительные реакции, тромбфле-

бит. Если гликоциклин не попадает в окружающие вену ткани, то местные реакции наблюдаются редко.

Противопоказания к применению гликоциклина такие же, как для антибиотиков тетрациклинового ряда.

Выпускают во флаконах, содержащих 100 000 ЕД (0,1 г) и 250 000 ЕД (0,25 г) препарата.

Rp.: Glycosyclini 0,25 (250 000 ЕД)
D. t. d. № 6
S. Для внутривенных инъекций

Грамицидин С (Gramicidinum S).

Биологический антисептик микробного происхождения. Обладает бактериостатическим и бактерицидным действием на стрепто- и стафилококков, гонококков и др.

Применяют (только местно!) для лечения циститов (ежедневные инстилляци в мочевоу пузырь — 1 мл грамицидина в 20 мл стерильного растительного масла по А. В. Айвазяну); негонорейных уретритов (промывания уретры водными растворами препарата в концентрации 0,04 : 1000 по М. Д. Дадаш-Заде); гнойных ран, пролежней, язв (повязки, тампоны, пропитанные в 100 раз разбавленным раствором грамицидина).

Местное лечение грамицидином можно сочетать с общим назначением других антибиотиков.

Противопоказан при кровотечениях из гранулирующей поверхности ран.

Выпускают в ампулах по 2 мл 2% стерильного спиртового раствора.

Rp.: Sol. Gramicidini S 2% 2,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. Для инстилляци в мочевоу пузырь, промывания уретры, тампонов, повязок

Дигидрострептомицина аскорбинат (Dihydrostreptomycini ascorbas).

Аскорбиновая соль дигидрострептомицина. Менее токсичен, чем сульфаты стрептомицина и дигидрострептомицина, не обладает кумулятивными свойствами, хорошо всасывается, из организма выводится главным образом с мочой.

Применяют при тех же показаниях, что и стрептомицина сульфат, в основном при плохой переносимости стрептомицина сульфат и дигидрострептомицина сульфат.

Выпускают во флаконах по 0,25 и 0,5 г (250 000 и 500 000 ЕД).

Rp.: Dihydrostreptomycini ascorbati 0,25
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Дигидрострептомицина пантотенат (Dihydrostreptomycini pantothenas).

Синоним: Пантомидин.

Комбинированный препарат дигидрострептомицина и пантотеновой кислоты. Добавление последней снижает токсичность и улучшает переносимость препарата. Применяют при тех же показаниях, что и стрептомицина сульфат, дигидрострептомицина сульфат и па

оминци. Особенно он показан при непереносимости больными указанных препаратов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутримышечно взрослым в дозах 500 000—1 000 000 ЕД в сутки, а детям в возрасте до 1 года — 100 000—150 000 ЕД в сутки, 2—3 лет — 150 000—250 000 ЕД, 4—7 лет — 500 000—800 000 ЕД в сутки.

Способ приготовления раствора, побочные явления и противопоказания те же, что и при применении стрептомицина.

Выпускают во флаконах по 100 000, 250 000 и 500 000 ЕД.

Rp.: Dihydrostreptomycini pantothenatis 250 000 ЕД

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Дигидрострептомицина сульфат (Dihydrostreptomycini sulfas).

Продукт восстановления стрептомицина. По характеру действия аналогичен стрептомицину сульфату, но в отличие от него реже вызывает аллергические реакции, не обладает кумулятивным действием, но оказывает более токсическое действие на слуховой нерв. Применяют так же, как и стрептомицина сульфат.

Выпускают во флаконах, содержащих по 250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД.

Rp.: Dihydrostreptomycini sulfatis 1 000 000 ЕД

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Канамицина сульфат (Kanamycini sulfas).

Синонимы: Кантрекс, Кантрокс, Канамитрекс, Кеймицин.

Антибиотик, полученный из культуры лучистого грибка *Actinomyces kanamyceticus*. Обладает широким спектром антибактериального действия в отношении микобактерий туберкулеза и других кислотоустойчивых бактерий, стафилококков, кишечной палочки и протей. Малоэффективен при инфекциях, вызванных стрептококками, энтерококками, синегнойной палочкой; действует на штаммы, устойчивые к стрептомицину, бензилпенициллину, тетрациклину, левомицетину и эритромицину.

Применяют для лечения различных форм мочевого туберкулеза преимущественно в тех случаях, когда обнаруживается устойчивость возбудителя к стрептомицину и другим основным противотуберкулезным препаратам (см. *Туберкулез мочеполовых органов*). Препарат применяют и для лечения неспецифических воспалительных заболеваний мочевых органов, гонореи, хирургического сепсиса.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутримышечно; для инъекций 1 г канамицина растворяют в 3 мл дважды дистиллированной воды, 0,5% растворе новокаина или изотоническом растворе хлорида натрия. При туберкулезе мочеполовых органов препарат вводят в дозе 0,5 г 2 раза в день в течение первого месяца. Через каждые 6 дней устанавливают однодневный перерыв. В дальнейшем вводят через день или через 2—3 дня по 2 г (по 1 г 2 раза в день). Лечение канамицином рекомендуют сочетать с другими противотуберкулезными препаратами (гидразид изоникотиновой кислоты и его производные, ПАСК). Детям препарат назначают из расчета 15—20 мг (15 000—20 000 ЕД) на 1 кг

веса в сутки. При инфекциях нетуберкулезной этиологии канамицин дают в дозе 1—1,5 г (1 000 000—1 500 000 ЕД) в сутки в течение 2—7 дней в зависимости от характера и тяжести заболевания.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 4 г. Возможные побочные явления: неврит слухового нерва с необратимой потерей слуха, нефротоксические реакции (протенурия, цилиндрурия, микрогематурия), сонливость, головные боли, парестезии, аллергические сыпи, эозинофилия, нарушение гемопоэза и функции печени. Для снижения побочных явлений рекомендуется пантотенат кальция, витамины В₁ и С.

Противопоказан при невритах слухового нерва, тяжелых поражениях печени, почек с нарушением их выделительной функции, а также сочетанное применение со стрептомицином, дигидрострептомицином, мономицином.

Выпускают во флаконах, содержащих по 0,5 и 1 г (500 000 и 1 000 000 ЕД) препарата.

Rp.: Kanamycini sulfatis 0,5 (1,0)

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Левомицетин (Levomycesinum).

Синонимы: Хлорамфеникол, Хлороцид, Хлоромицетин.

Антибиотик широкого спектра действия. Обладает бактериостатическим действием. Эффективен в отношении стафилококков, стрептококков, гонококка, кишечной палочки и др.

Применяют при неспецифических и специфических (гонорей) воспалительных заболеваниях мочеполовых органов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в порошке (в капсулах) или таблетках за 20—30 мин до еды, а также ректально в свечах (детям). При острых неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов взрослым дают по 0,5 г 4 раза в день в течение 5—10 дней, а иногда (при рецидивах) до 14 дней. При остром гонорейном уретрите у мужчин на курс лечения назначают 6 г левомицетина (по 0,5 г 6 раз в день при ночном перерыве 7—8 ч); при других формах гонорей курсовую дозу увеличивают до 8 г и более (в первые 2 дня по 3 г, остальные — по 2 г в день).

Детям в возрасте до 3 лет препарат назначают из расчета 0,01—0,015 г на 1 кг веса на прием 3—4 раза в сутки, 3—8 лет — по 0,15—0,2 г на прием, старше 8 лет — по 0,2—0,3 г на прием. При применении левомицетина в свечах разовые дозы удваиваются.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 4 г. Возможные побочные явления: при длительном лечении большими дозами могут наблюдаться раздражение слизистой оболочки полости рта (глосситы, стоматиты и др.), гортани, желудка, влагалища, прямой кишки и уретры, сыпь на коже, жжение, зуд, диспепсические явления, кандидамикозы, лейкопения или агранулоцитоз, апластическая или гипопластическая анемия, тромбоцитопеническая пурпура.

Противопоказан при грибковых заболеваниях, экземе, псориазе, беременности и повышенной чувствительности больного к левомицетину.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,1, 0,25 и 0,5 г, в свечах (по 0,1, 0,25, 0,5 и 0,6 г) и желатиновых капсулах, содержащих 0,1 и 0,25 г препарата.

Rp.: Laevomycelini 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Леворин (Levorinum).

Антибиотическое вещество, продуцируемое *Aspomyces levoris* Клява. Действует на патогенные дрожжеподобные грибы, в частности рода кандиды и некоторых простейших (вагинальный трихомонад). Имеются указания, что длительное введение животным внутрь леворина вызывает значительное уменьшение веса простаты и снижение содержания холестерина в сыворотке крови.

Применяют для лечения кандидоза мочевыводящих путей (уретры, мочевого пузыря), желудочно-кишечного тракта, а также при аденоме предстательной железы (см. *Аденома предстательной железы*).

Способ применения и дозы: при кандидозах препарат назначают внутрь. Доза для взрослых — до 400 000—500 000 ЕД 2—3 раза в день в течение 10—12 дней. Детям в возрасте до 2 лет назначают по 25 000 ЕД на 1 кг веса тела в сутки, 2—6 лет — по 20 000 ЕД на 1 кг веса в сутки, старше 6 лет — по 200 000—250 000 ЕД 3—4 раза в день. Курс лечения — 7—10 дней. При необходимости повторный курс лечения проводят после 4—5-дневного перерыва.

Возможные побочные явления: препарат обычно хорошо переносится. В отдельных случаях наблюдаются тошнота, кожный зуд, дерматит, жидкий стул.

Противопоказан при заболеваниях печени, острых желудочно-кишечных заболеваниях, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

Выпускают в порошке и таблетках по 500 000 ЕД.

Натриевая соль леворина (*Levorinum-natrium*). Водорастворимая лекарственная форма леворина. Рекомендуется для лечения микотических уретритов и циститов (инстилляций уретры и мочевого пузыря водным раствором препарата в концентрации 1:500 по 10 мл ежедневно в течение 7—10 дней).

Выпускают во флаконах по 200 000 ЕД.

Rp.: Levorini 500 000 ЕД
D. t. d. № 25 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Rp.: Levorini-natrii 200 000 ЕД
D. t. d. № 6
S. Для инстилляций уретры и мочевого пузыря

Линимент синтомицина (Linimentum Synthomycini).

Синоним: Эмульсия синтомицина.

Состав: синтомицин (1% или 5%), касторовое масло, специальный эмульгатор, дистиллированная вода, консервант. Применяют для лечения гнойных ран, длительно не заживающих язв и др. Некоторые авторы получили хорошие результаты при введении линимента синтомицина в полость мочевого пузыря при вторичных циститах в предоперационный и послеоперационный периоды, при лучевых циститах (1—3% по 20—30 мл через день или 2 раза в неделю). Рекомендуют препарат и для профилактики мочевой инфекции после катетеризации мочевого пузыря (вводят в пузырь 25—30 мл 3—5% линимента синтомицина).

Rp.: Lin. Synthomycini 1% (5%) 30,0
DS. Для инстилляций в мочевой пузырь

Метициллина натриевая соль (Methicillinum-natrium).

Синонимы: Стафициллин, Сельбенин и др.

Полусинтетический пенициллин. Устойчив к пенициллиназе и действует против устойчивых к бензилпенициллину штаммов стафилококков.

Рекомендуется для лечения воспалительных заболеваний мочевых органов, вызванных устойчивыми к бензилпенициллину стафилококками (пиелонефрит и др.).

Способ применения и дозы: препарат вводят внутримышечно; для инъекций 1 г препарата растворяют в 1,5 мл дважды дистиллированной воды, изотонического раствора хлорида натрия или 0,5% раствора новокаина. Взрослым вводят по 1 г через каждые 4—6 ч. Средняя суточная доза — 6 г, а при тяжелых случаях — до 12 г и более. Суточная доза для детей весом до 5 кг — 500 мг; весом более 5 кг в возрасте до 12 лет — 100 мг на 1 кг веса, старше 12 лет — доза та же, что и для взрослых. Продолжительность лечения зависит от тяжести заболевания.

Возможные побочные явления: аллергические реакции.

Противопоказания такие же, как и при применении натриевой соли оксациллина.

Выпускают во флаконах по 0,5 и 1 г препарата.

Rp.: Methicillini-natrii 0,5 (1,0)

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Мономицина сульфат (Monomycini sulfas).

Синонимы: Паромомицин, Гуматин, Катенулин и др.

Антибиотик широкого спектра действия, полученный из культуральной жидкости лучистого грибка *Streptomyces circulatus* var. *monomycini*. Активен в отношении грамотрицательных и грамположительных микробов; эффективен при инфекциях, вызванных микробами, устойчивыми к бензилпенициллину, левомицетином, стрептомицином и тетрациклинам.

Применяют для лечения острых и хронических воспалительных заболеваний мочеполовых органов, вызванных микробами, чувствительными к мономицину.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутримышечно по 250 000 ЕД (4000—5000 ЕД на 1 кг веса больного) 3 раза в сутки (через каждые 8 ч). Разовые дозы для детей: в возрасте до 5 лет — 10 000—25 000 ЕД на 1 кг веса в сутки, 5—6 лет — 100 000 ЕД, 7 лет — 150 000 ЕД, 8—14 лет — 200 000 ЕД. Курс лечения — 5—7 дней. Для инъекций мономицин растворяют в 2—3 мл 0,5% раствора новокаина или в изотоническом растворе хлорида натрия.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, жидкий стул, нейротоксическое (невриты слухового нерва) и нефротоксическое (цилиндрурия, протеннурия, лейкоцитурия, гематурия, олигурия, повышение остаточного азота в крови и др.) действие.

Противопоказан при почечной недостаточности, нефрозе, нефрите, невралгии слухового нерва, а также одновременное парентеральное применение со стрептомицином, дигидрострептомицином, канамицином.

Выпускают во флаконах по 0,25 и 0,5 г (250 000 и 500 000 ЕД).

Рр.: Monopocini sulfas 250 000 ЕД
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Морфоциклин (Morphocyclinum).

Карбоксамидное производное тетрациклина. По характеру действия аналогичен тетрациклину. Применяют при тех же показаниях, что и гликоциклин.

Способ применения и дозы: препарат вводят только внутривенно. Непосредственно перед употреблением содержимое одного флакона (150 000 ЕД) растворяют в 20 мл 5% или 40% раствора глюкозы (ампулированной или приготовленной на апиротенной воде). Вводят медленно в течение 4—5 мин в дозе 100 000—150 000 ЕД (100—150 мг) 1 раз в сутки, в тяжелых случаях 2 раза в сутки по 150 мг с интервалом 12 ч. Курс лечения — 5—10 дней в зависимости от тяжести заболевания. При улучшении состояния переходят на внутримышечное или пероральное введение тетрациклина. Детям в возрасте до 2 лет морфоциклин назначают из расчета 5000—7500 ЕД на 1 кг веса; 2—6 лет — 50 000 ЕД, 6—9 лет — 75 000 ЕД, 9—14 лет — 100 000 ЕД, старше 14 лет — 150 000 ЕД. Лечение проводят под контролем анализа крови и исследования функции печени и почек.

Возможные побочные явления: при попадании раствора препарата под кожу могут образоваться болезненные инфильтраты.

Противопоказания: почечная недостаточность, выраженные нарушения функции печени, беременность, повышенная чувствительность к тетрациклинам.

Выпускают во флаконах по 0,15 г (150 000 ЕД) препарата.

Рр.: Morphocyclini 0,15
D. t. d. № 6
S. Для внутривенных инъекций

Нистатин (Nystatinum).

Синонимы: Микостатин, Фунгистатин, Фунгицидин.

Противодрожжевой антибиотик. Активен в отношении дрожжеподобных грибов рода кандида. Малотоксичен, не обладает кумулятивным действием.

Применяют с профилактической целью для предупреждения развития кандидозов при длительном лечении другими антибиотиками, особенно широкого спектра действия (тетрациклинами, левомицетином, пенициллинами и др.), а также для лечения кандидозов слизистых оболочек, кожи и внутренних органов, в частности мочеполовых.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь и наружно. Доза для взрослых при приеме внутрь — 250 000—500 000 ЕД 3—4 раза в день (1 500 000—3 000 000 ЕД в сутки); при кандидозе мочеполовых органов рекомендуется более высокие суточные дозы (6 000 000—10 000 000 ЕД). Детям в возрасте до 1 года препарат дают не менее 500 000 ЕД в сутки, 1—3 лет — по 750 000 ЕД, старше 3 лет — по 1 000 000—1 500 000 ЕД в сутки. Средняя длительность лечения — 10—14 дней.

Возможные побочные явления: иногда наблюдаются диспепсические явления (тошнота, рвота, понос), повышение температуры, озноб.

Выпускают в драже по 250 000 и 500 000 ЕД.

Натриевая соль нистатина (*Nystatinum-natrium*)— водорастворимая лекарственная форма нистатина. Имеются данные об эффективности препарата при лечении кандидозных (микотических) уретритов у мужчин. Л. К. Любимова с соавторами (1965) рекомендуют следующую методику лечения этим препаратом: 10 мл раствора натриевой соли нистатина (его готовят из расчета 10 000 ЕД на 1 мл дистиллированной воды) вводят в уретру ежедневно в течение 10 дней. Больным с рецидивами одновременно с местным применением назначают препарат внутрь в порошках по 75 000 ЕД на прием 2 раза в день в течение 7 дней.

Выпускаются во флаконах по 75 мг (150 000 ЕД)

Rp.: Nystatini 250 ЕД (500 000 ЕД)

D. t. d. № 20 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Rp.: Nystatini-natrii 150 000 ЕД

D. t. d. № 6

S. Для инстилляции в уретру

Новобиоцина натриевая соль (*Novobiocinum-natrium*).

Синонимы: Новоминци, Альбаминци, Биотексин и др.

Антибиотик, выделенный из культуральной жидкости *Str. niveus* или *Str. spheroides*. По спектру антибактериального действия близок к бензилпенициллину, эритромицину. Активен в отношении стафилококков, в том числе устойчивых к бензилпенициллину, эритромицину, стрептомицину, тетрациклинам, левометицину и сульфаниламидам. Малотоксичен, хорошо всасывается и выводится с мочой.

Рекомендуют для лечения воспалительных заболеваний мочевых органов, вызванных устойчивыми к другим антибиотикам стафилококками.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 250—500 мг на прием 4—6 раз в сутки. Суточная доза 2 г. Разовая доза для детей 5 мг на 1 кг веса 4 раза в день, суточная — 20—50 мг на 1 кг веса. Курс лечения — 5—7 дней.

Возможные побочные явления: аллергические реакции (кожные сыпи, зуд, повышение температуры), диспепсические явления, редко лейкопения, агранулоцитоз, анемия, панцитопения.

Противопоказан при тяжелых поражениях печени, почечной недостаточности.

Выпускают в таблетках по 0,25 и 0,5 г (250 000 и 500 000 ЕД).

Rp.: Novobiocini-natrii 0,25 (0,5)

D. t. d. № 24 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Оксациллина натриевая соль (*Oxacillinum-natrium*).

Синонимы: Простафлин, Резистолон, Микропенин и др.

Полусинтетический пенициллин. Антибактериальный спектр такой же, как и бензилпенициллина. Устойчив к пенициллиназе и кислотам. Малотоксичен, при приеме внутрь хорошо всасывается и выделяется в больших количествах с мочой. Устойчивость к препарату развивается медленно.

Применяют для лечения неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовых органов, вызванных устойчивыми к бензилпенициллину стафилококками или смешанной инфекцией (стафилококки со стрептококками).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (за 1—2 ч до еды) и парентерально (внутримышечно, внутривенно). Взрослым и детям в возрасте старше 6 лет суточная доза оксациллина при приеме внутрь 2—6 г и более (по 500—1000 мг 4—6 раз в сутки). Курс лечения — в среднем 5 суток. Внутримышечно препарат вводят в дозе 0,5—1 г через каждые 8 ч. Детям в возрасте до 3 мес внутрь назначают из расчета 200 мг на 1 кг веса в сутки, 3 мес—2 лет — по 0,25 г на прием (1 г в сутки), 2—6 лет — по 0,5 г на прием (2 г в сутки). Препарат дают равными дозами 6 раз в сутки. При тяжелой форме воспалительного процесса рекомендуется внутривенное введение оксациллина в дозе 1—2 г, а при септическом процессе (уросепсисе) — 3—6 г и более в сутки в 100—200 мл изотонического раствора хлорида натрия в течение 2—4 ч или в 10—20 мл того же раствора вводят медленно в течение 2 мин.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, диарея, кожные аллергические реакции. В таких случаях лечение препаратом отменяют.

Противопоказан при повышенной чувствительности к пенициллину, аллергических заболеваниях.

Выпускают в таблетках по 0,25 и 0,5 г, капсулах по 0,25 г и во флаконах по 0,25 и 0,5 г для инъекций.

Rp.: Oxacillini-natrii 0,25
D. t. d. № 50 in tabl. (in caps.)
S. Прием по назначению врача

Rp.: Oxacillini-natrii 0,5
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Окситетрациклина гидрохлорид (Oxytetracyclini hydrochloridum).

Синонимы: Оксимикон, Риомицин, Тетрацилин, Тетран.

По химическому строению и антибактериальным свойствам близок к хлортетрациклину (биомицину). Эффективен при заболеваниях, вызванных микробами, устойчивыми к пенициллину и стрептомицину.

Применяют при тех же показаниях, что и хлортетрациклин.

Способ применения и дозы: при острых и хронических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов назначают внутрь по 0,1—0,15 г (100 000—150 000 ЕД) 4—6 раз в сутки в течение 4—10 дней. При остром гонорейном уретрите, а также острой осложненной и хронической гонорее у мужчин способ применения и дозы препарата такие же, как и у хлортетрациклина.

При тяжелой форме воспалительного заболевания рекомендуют внутримышечное введение препарата (100 000 ЕД растворяют в 5 мл 1—2% раствора повонина); взрослым вводят по 40 000—60 000 ЕД (2—4 мл), детям в возрасте до 1 года 10 000 ЕД, 1—5 лет — 20 000 ЕД, старше 5 лет — 30 000—40 000 ЕД 2—3 раза в сутки в течение 5—10 дней. При необходимости проводят 2—3 цикла лечения с перерывами 4—7 дней.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,5 г (500 000 ЕД), суточная — 2 г (2 000 000 ЕД).

Возможные побочные явления и противопоказания те же, что и при применении хлортетрациклина гидрохлорида.

Выпускают в таблетках по 0,1 г (100 000 ЕД) и 0,2 г (200 000 ЕД), во флаконах по 0,1 г (100 000 ЕД) для инъекций. Выпускают также таблетки, содержащие окситетрациклин с витаминами (см. *Витоксициклин*).

Витоксициклин (*Vitoxycyclinum*). Состав: окситетрациклин — 0,1 г, витамин С — 0,05 г, витамин В₁ — 0,005 г, витамин В₂ — 0,002 г в одной таблетке. Сочетанное применение окситетрациклина с витаминами способствует повышению эффективности лечения и снижению побочных явлений (метеоризм, тошнота, диарея). Средняя суточная доза для взрослых — 1 г (1 000 000 ЕД) на 4—6 приемов, для детей — 0,025 г (25 000 ЕД) на 1 кг веса ребенка в сутки.

Rp.: Oxytetracyclini hydrochloridi 0,1

D. t. d. № 20 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Rp.: Oxytetracyclini hydrochloridi 0,1

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Олеандомицина фосфат (*Oleandomycini phosphas*).

Синонимы: Матромицин, Ромицил, Олеандоцин, Матримидин и др.

Антибиотик, продуцируемый лучистым грибом *Streptomyces antibioticus*. Оказывает бактериостатическое действие на грамположительных микробов (стафилококки, стрептококки и др.). Активен в отношении микробов, устойчивых к пенициллину, тетрациклину и эритромицину.

Применяют для лечения острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовых органов, гонорей.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (после еды) по 250 000 ЕД на прием 4—6 раз в сутки (1 000 000—1 500 000 ЕД). Общая доза на курс лечения зависит от клинического течения заболевания и эффективности препарата. Для усиления действия олеандомицина его можно сочетать с тетрациклином, мономицином, левомицетином, сульфаниламидами, нитрофуранами. Детям дают из расчета 30 000—50 000 ЕД на 1 кг веса в сутки.

При тяжелом течении воспалительного процесса рекомендуется внутривенное или внутримышечное введение олеандомицина фосфата. Для внутривенного введения 500 мг препарата растворяют в 50 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы и вводят в течение 5 мин. Инъекции производят через 6—8 ч. Суточная доза — 1—2 г. Длительность лечения зависит от тяжести заболевания и переносимости препарата. В тех случаях, когда внутривенное введение олеандомицина фосфата технически невыполнимо, рекомендуют внутримышечное его введение в тех же дозах (раствор для инъекций готовят из расчета 100 мг препарата на 1,5 мл 1—2% раствора новокаина).

Высшая суточная доза для взрослых — 2 г (2 000 000 ЕД), для детей в возрасте до 3 лет — 20—30 мг на 1 кг веса ребенка, 3—6 лет — 250—500 мг (250 000—500 000 ЕД), 6—

14 лет — 500 мг — 1 г (500 000—1 000 000 ЕД), старше 14 лет — 1—1,5 г (1 000 000—1 500 000 ЕД). Суточную дозу препарата назначают в 4—6 приемов после еды.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях отмечается тошнота, рвота и понос.

Противопоказан при повышенной индивидуальной чувствительности к препарату.

Выпускают в таблетках по 125 и 250 мг (125 000 и 250 000 ЕД) и флаконах по 100, 250 и 500 мг (100 000, 250 000 и 500 000 ЕД).

Rp.: Oleandomycini phosphatis 250 000 ЕД

D. t. d. № 24 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Rp.: Oleandomycini phosphatis 0,1

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных (внутривенных) инъекций

Олеморфоциклин (Olemorphocyclinum).

Комбинированный препарат, состоящий из смеси олеандомицина и морфоциклина. Препарат объединяет положительные качества обоих антибиотиков.

Применяют для лечения тяжелых воспалительных заболеваний мочевых органов (острый гнойный пиелонефрит, уросепсис и др.), вызванных чувствительными к олеандомицину и тетрациклинам возбудителями. Он особенно показан в тех случаях, когда необходимо быстро создать высокие концентрации антибиотика в крови, а также при невозможности ввести антибиотик внутрь.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно в дозе 0,25 г (250 000 ЕД) 2 раза в сутки с интервалом 12 ч. Перед употреблением содержимое флакона (олеандомицина 0,1 г, морфоциклина 0,15 г) растворяют в 20 мл 5% раствора глюкозы или изотонического раствора хлорида натрия и вводят в вену медленно в течение 4—5 мин. Курс лечения — 5—10 дней в зависимости от тяжести заболевания. При улучшении состояния переходят на пероральное введение антибиотиков. Детям в возрасте до 2 лет олеморфоциклин назначают из расчета 8000 ЕД на 1 кг веса, 2—6 лет — 75 000 ЕД, 6—14 лет — 150 000—250 000 ЕД, старше 14 лет — в дозе для взрослых.

Возможные побочные явления: при быстром внутривенном введении вызывает тошноту и уплотнение вен.

Противопоказан при почечной и печеночной недостаточности, беременности, повышенной чувствительности больных к входящим в этот препарат компонентам.

Выпускают во флаконах, содержащих 0,25 г препарата.

Rp.: Olemorphocyclini 0,25

D. t. d. № 6

S. Для внутривенных инъекций

Олететрин (Oletetrinum).

Синонимы: Сигмамицин, Тетраолеан.

Комбинированный препарат, состоящий из смеси тетрациклина и олеандомицина фосфата. Действует на грамположительных и грамотрицательных микробов, задерживает рост стафилококков и других микробов, устойчивых к другим антибиотикам. Благодаря синергизму обоих компонентов обладает повышенной эффективностью против штаммов микробов, полностью или частично чувстви-

тельных к обоим компонентам. Малотоксичен, кумулятивным действием не обладает.

Применяют при острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов и гонорее в тех случаях, когда другие антибиотики оказываются малоэффективными.

Способ применения и дозы: при неспецифических воспалительных заболеваниях олететрин назначают внутрь по 250 000 ЕД (250 мг) 4—6 раз в сутки (1—1,5 г) в течение 5—14 дней; детям — из расчета 15—20 мг (15 000—20 000 ЕД) на 1 кг веса в сутки в 4 приема. При тяжелой форме воспалительного заболевания рекомендуется внутривенное введение препарата. Раствор готовят непосредственно перед введением и вводят капельным или микроструйным способом. Для капельного введения содержимое флакона растворяют в стерильном изотоническом растворе хлорида натрия из расчета 1 мг на 1 мл и медленно (50 капель в 1 мин) вводят в вену. Для микроструйного введения олететрин растворяют из расчета 10 мг в 1 мл стерильного изотонического раствора хлорида натрия. Вводят раствор медленно (10 мл в течение 5 мин). Препарат вводят в дозе 500 мг (500 000 ЕД) через 12 ч, а в особо тяжелых случаях — через 6 ч. Детям олететрин вводят из расчета 15—20 мг (15 000—20 000 ЕД) на 1 кг веса в сутки равными дозами 2—4 раза. При улучшении состояния больного препарат дают внутрь.

При остром гонорейном уретрите у мужчин на курс лечения назначают 4 000 000 ЕД, а при других формах гонореи — не менее 7 000 000 ЕД олететрина по следующей схеме: в 1-й день — 1 500 000 ЕД (первый прием 500 000 ЕД, последующие 4 приема по 250 000 ЕД), а в последующие дни — по 1 000 000 ЕД (по 250 000 ЕД 4 раза в день с ночным перерывом 8 ч).

Высшая суточная доза для взрослого 2 г (2 000 000 ЕД).

Возможные побочные явления: при приеме препарата внутрь в отдельных случаях наблюдаются тошнота, рвота, аллергические сыпи, стоматит. При внутривенном введении возможно появление гиперемии по ходу вены и образование тромбов. При побочных явлениях уменьшают дозу или временно прекращают прием препарата, назначают димедрол, витамины группы В.

Противопоказан при повышенной индивидуальной чувствительности к антибиотикам, почечной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности II—III степени, заболеваниях печени.

Выпускают в таблетках по 125 и 250 мг (125 000 и 250 000 ЕД) в флаконах по 100, 250 и 500 мг (100 000, 250 000 и 500 000 ЕД) для внутривенного введения.

Тетраолеан (Tetraoleanum) — препарат, аналогичный по фармакологическим свойствам олететрину, выпускают во флаконах по 0,1 г (для внутримышечного) и 0,25 и 0,5 г (для внутривенного введения). Производят в Болгарии.

Rp.: Oletetrini 125 000 ЕД (250 000 ЕД)

D. t. d. № 24 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Rp.: Oletetrini 0,25

D. t. d. № 6

S. Для внутривенных инъекций

Rp.: Tetraoleani 0,1

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Стрептодиминин (Streptodimycinum).

Комбинированный препарат, содержащий равные количества солей стрептомицина сульфата и дигидрострептомицина сульфата. 1% антимикробному спектру действия аналогичен стрептомицину и дигидрострептомицину, но лучше переносится больными, чем каждый из этих препаратов в отдельности.

Показания и способ применения, дозы, возможные побочные явления и противопоказания такие же, как и при применении стрептомицина сульфата.

Выпускают во флаконах, содержащих по 0,25, 0,5 и 1 г (250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД) препарата.

Rp.: Streptodimycini 0,5
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Стрептомициллин (Streptomycillinum).

Комбинированный препарат, состоящий из смеси калиевой соли бензилпенициллина (100 000 ЕД), новокаиновой соли бензилпенициллина (300 000 ЕД), стрептомицина сульфата (250 000 ЕД) и дигидрострептомицина сульфата (250 000 ЕД).

Стрептомициллин действует на грамположительных и грамотрицательных микробов. Эффективен при заболеваниях, вызванных чувствительными к пенициллину и стрептомицину микробами. Препарат объединяет положительные качества обоих антибиотиков.

Применяют при острых неспецифических (особенно вызванных смешанными инфекциями) и специфических (гонорея) воспалительных заболеваниях мочеполовых органов.

Способ применения и дозы: препарат вводят только внутримышечно 1—2 раза в день по 900 000 ЕД взрослым, детям в возрасте до 1 года — 100 000—150 000 ЕД, 2—3 лет — 200 000—250 000 ЕД, 4—7 лет — 250 000—300 000 ЕД, 8—12 лет и старше — 300 000—500 000 ЕД в сутки. При необходимости препарат применяют с другими антибиотиками и сульфаниламидными препаратами.

Суспензию готовят непосредственно перед инъекцией. Содержимое флакона растворяют в 1,5 мл стерильной дважды дистиллированной воды или 0,25% раствора новокаина. Затем флакон интенсивно встряхивают, содержимое его набирают в шприц и вводят толстой иглой глубоко в верхне-наружный квадрант ягодицы двухмоментным способом. Шприц тотчас же после введения суспензии хорошо промывают.

Возможные побочные явления и противопоказания те же, что и при применении стрептомицина и бензилпенициллина.

Выпускают во флаконах, содержащих соли бензилпенициллина 400 000 ЕД и соли стрептомицина 500 000 ЕД.

Rp.: Streptomycillini 900 000 ЕД
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Стрептомицина сульфат (Streptomycini sulfas).

Синоним: Стрептомицин сернокислый.

Антибиотик, продуцируемый *Streptomyces globisporus streptomycini* или другими родственными организмами. Эффективен в отношении бактерий кишечной группы, микобактерий туберкулеза, а также пенициллиноустойчивых форм. Активность препарата повышается в щелочной среде.

Применяют при следующих показаниях.

1. При острых неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов. Доза — 500 000—1 000 000 ЕД в сутки (0,5—1 г) самостоятельно или в сочетании с бензилпенициллином, эритромицином, олеандомицином, сульфаниламидами, нитрофуранами. При острых и хронических простатитах в стадии обострения рекомендуют применение стрептомицина и для парапростатической новокаиновой антибиотиковой блокады (см. *Новокаиновые блокады*).

2. При туберкулезе мочеполовых органов (см. *Туберкулез мочеполовых органов*).

3. При актиномикозе мочеполовых органов (см. *Бензилпенициллин*).

Стрептомицина сульфат назначают внутримышечно и для введения в полость. Растворы препарата для инъекций готовят на 0,25—0,5% стерильном растворе новокаина или изотоническом растворе хлорида натрия (2—3 мл). Приготовленный раствор хранится не более суток. Суточную дозу препарата вводят в течение дня, в зависимости от показания, в 1 или 2 приема равными дозами.

Высшие дозы для взрослых (внутримышечно): разовая — 1 г, суточная — 2 г.

Возможные побочные явления: головная боль, головокружение, сыпь, зуд, тахикардия, нарушение функции вестибулярного аппарата, понижение слуха, стриктур мочеточника, протениурия, гематурия и др.

При слабо выраженных побочных явлениях лечение стрептомицином не прекращают, лишь иногда уменьшают дозу и назначают аскорбиновую кислоту, витамины А, С и группы В, пантотенат кальция. Для предупреждения образования стриктур мочеточника (при лечении туберкулеза мочеполовых органов) показано применение кортикостероидных гормонов (см. *Кортизона ацетат*, *Преднизолон*). При резко выраженных побочных явлениях лечение стрептомицином отменяют.

Противопоказан при почечной недостаточности, одновременно с применением канамицина, мономицина, при заболеваниях вестибулярного аппарата, тяжелых формах гипертонической болезни, стенокардии, вскоре после перенесенного инфаркта миокарда.

Выпускают во флаконах по 250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД (0,25, 0,5 и 1 г).

См. также *Стрептомициллин*, *Дигидрострептомицина аскорбионат*, *Дигидрострептомицина пантотенат*, *Дигидрострептомицина сульфат*, *Пасомицин*, *Стрептодимицин*.

Rp: Streptomycini sulfatis 0,25

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

Тетрациклина гидрохлорид (Tetracyclini hydrochloridum).

Синонимы: Амбрамицин, Польфаминин.

Антибиотик, продуцируемый *Streptomyces aureofaciens* или другими родственными организмами. По химиотерапевтической активности близок хлортетрациклину (биомицин) и окситетрациклину (тетрамидин).

Применяют при тех же показаниях, что и хлортетрациклина гидрохлорид.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь и внутримышечно. При острых неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов принимают внутрь (за полчаса до или через час после еды) по 0,1—0,15 г (100 000—150 000 ЕД) 4—6 раз в сутки в течение 5—7 дней самостоятельно или в сочетании с олеандомицином, эритромицином, сульфаниламидами (в обычных терапевтических дозах). При лечении гонорей у мужчин разовые и курсовые дозы препарата такие же, как и хлортетрациклина. При тяжелых формах воспалительного процесса, а также рвоте и бессознательном состоянии гидрохлорид тетрациклина вводят внутримышечно — разовую дозу препарата (100 000—150 000 ЕД) растворяют в стерильном растворе новокаина (1—2%) или новокаина и экмолина (0,5%) и вводят в верхне-наружный квадрант ягодицы (двухмоментным способом) 2—3 раза в сутки (с интервалами 8—12 ч).

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,5 г (500 000 ЕД), суточная — 2 г (2 000 000 ЕД). Средние терапевтические дозы при внутримышечном введении: разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

Возможные побочные явления и противопоказания такие же, как и при применении хлортетрациклина гидрохлорида.

Выпускают в таблетках и капсулах по 0,1 и 0,2 г (100 000 и 200 000 ЕД) и во флаконах (для инъекций) по 0,1 г (100 000 ЕД) препарата.

Витациклин (Vitacyclinum). Состав: тетрациклина гидрохлорид — 0,1 г, витамин С — 0,05 г, витамин В₁ — 0,005 г, витамин В₂ — 0,002 г в одной таблетке. Обладает теми же преимуществами, что и виноксиклин. Средняя суточная доза для взрослых — 1 г (1 000 000 ЕД) на 4—6 приемов, а максимальная — 2 г (2 000 000 ЕД). Детям витациклин назначают из расчета 0,025 г (25 000 ЕД) на 1 кг веса в сутки.

Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Rp.: Tetracyclini hydrochloridi 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Феноксиметилпенициллин (Phenoxymethylpenicillinum).

Синонимы: Пенциллин-фау, Пенциллин V, Феноциллин.

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен бензилпенициллину. Кислотоустойчив, при приеме внутрь не разрушается кислотой желудочного сока, хорошо всасывается из кишечника.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в таблетках за час до еды 4—5 раз в день. Доза для взрослых — 200 000 ЕД на прием. Детям дают $\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$ дозы взрослого, при острых пиелонефритах на курс лечения назначают 2 000 000—4 000 000 ЕД, при острых циститах — 1 200 000—2 000 000 ЕД (П. П. Семенов с соавт., 1960).

Средние терапевтические дозы для взрослых: разовая — 0,1—0,2 г, суточная — 0,5—1 г.

Выпускают в таблетках по 100 000 и 200 000 ЕД.

Rp.: Phenoxyethylpenicillini 100 000 ЕД
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Хлортетрациклина гидрохлорид (Chlortetracyclini hydrochloridum).

Синонимы: Биоминин, Ауреоминин, Ауреомикон и др.

Антибиотик, продуцируемый *Streptomyces aureofaciens* или другими родственными организмами. Обладает широким спектром действия. Оказывает бактериостатическое действие на грамположительных и грамотрицательных микробов. Эффективен при инфекции, устойчивой в отношении бензилпенициллина, стрептомицина. Неэффективен при инфекциях, вызываемых синегнойной палочкой, протеем.

Применяют при следующих показаниях.

1. При острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов. Доза — 0,1—0,2 г (100 000—200 000 ЕД) 5—6 раз в сутки в течение 5—10 дней. При острых и подострых уретритах рекомендуют более высокие суточные дозы — до 0,8 г (на курс 6 000 000—8 000 000 ЕД).

2. При гонорее. Для лечения острого гонорейного уретрита у мужчин назначают по 0,2 г (200 000 ЕД) 5 раз в сутки с промежутками 4 ч, при ночном перерыве не более 7—8 ч. Курсовая доза — 5 г (5 000 000 ЕД). При осложненных формах гонорей назначают более высокие курсовые дозы — 8 г и более.

3. При активномикозе мочеполовых органов (0,8—1 г ежедневно, на курс — 120—140 г).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,5 г (500 000 ЕД), суточная — 2 г (2 000 000 ЕД).

Возможные побочные явления: потеря аппетита, тошнота, рвота, понос, стоматит, крапивница, дерматит, сопровождающийся зудом, отек Квинке. При длительном применении могут наблюдаться кандидамикозы и грибковые септицемии.

Противопоказан при повышенной чувствительности к препарату, нарушении функции печени, грибковых заболеваниях кожи.

Выпускают в порошке, таблетках и капсулах по 100 000 и 250 000 ЕД.

Витахлорциклин (Vitachlorcyclinum). Состав: хлортетрациклина гидрохлорид — 0,1 г (100 000 ЕД), витамин С — 0,05 г, витамин В₁ — 0,005 г, витамин В₂ — 0,002 г в одной таблетке (капсуле). Имеет те же преимущества, что и витоциклин. Средняя суточная доза для взрослых 1 г (1 000 000 ЕД) на 4—6 приемов, для детей — 0,025 г (25 000 ЕД) на 1 кг веса в сутки.

Rp.: Chlortetracyclini hydrochloridi 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Циклосерин (Cycloserinum).

Синоним: Серомицин, Новосерин, Цикловалидин и др.

Антибиотик, образуемый при биосинтезе различных видов актиномицетов, а также получаемый путем химического синтеза.

Обладает бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза, устойчивых к стрептомицину, фтивазиду и ПАСК.

Применяют для лечения мочеполового туберкулеза в тех слу-

чая, когда микобактерии устойчивы к указанным основным противотуберкулезным препаратам.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (перед едой) 3 раза в день только в условиях стационара. Разовая доза — 0,25 г, суточная оптимальная доза для большинства больных — 0,75 г, но она не должна превышать 1 г (по 0,25 г 4 раза). У людей весом менее 60 кг оптимальная суточная доза равна 0,5 г (по 0,25 г 2 раза). Суточную дозу постепенно повышают до оптимальной в течение 3—4 дней. В 1-й день больному дают 0,25 г цикloserина в сутки, на 2-й — по 0,25 г 2 раза, на 3—4-й день можно назначать по 0,25 г 3 раза. Для предупреждения возникновения устойчивости к препарату рекомендуется лечение цикloserином сочетать с фтивазидом, стрептомицином или ПАСК. Общая курсовая доза устанавливается для каждого больного в зависимости от характера и формы заболевания, эффективности лечения и переносимости препарата.

Возможные побочные явления: головная боль, головокружение, ухудшение сна, легкая возбудимость или затруднение сосредоточенного мышления, изредка эпилептиформные припадки и психические расстройства. Указанные побочные явления нестойки и проходят после снижения дозы или отмены препарата. Для устранения побочных явлений назначают барбитураты, аминазин (25 мг внутримышечно), витамин В₆ (60—200 мг внутримышечно) и глютаминовую кислоту (по 2—3 г в сутки внутрь).

Противопоказан при почечной недостаточности, органических заболеваниях центральной нервной системы, непосредственно перед хирургическим вмешательством и в первую неделю после него.

Выпускают в таблетках по 0,25 г.

Rp.: Cycloserini 0,25

D. t. d. № 20 in tabl.

S: Прием по назначению врача

Экмоновоциллин (Ecmovocillinum).

Суспензия новокаиновой соли бензилпенициллина (300 000 или 600 000 ЕД) в водном растворе экмолина (2,5 или 5 мл 0,5%).

Препарат действует аналогично бензилпенициллину, но действие его продолжительнее, чем натриевой и калиевой солей бензилпенициллина. Лечебная концентрация в крови экмоновоциллина, введенного внутримышечно однократно, сохраняется 24—36 ч.

Применяют при тех же показаниях, что и бициллин.

Способ применения и дозы: препарат вводят только внутримышечно (!) 1 раз в сутки по 300 000—600 000 ЕД взрослым, детям — по 100 000—300 000 ЕД (по 10 000—15 000 ЕД на 1 кг веса). При остром гонорейном уретрите у мужчин назначают 4 инъекции экмоновоциллина по 600 000 ЕД (через 10—12 ч) или 2 инъекции по 1 200 000 ЕД (через 24 ч). При других формах гонореи курсовую дозу увеличивают до 3 000 000 ЕД (по 600 000 ЕД через 10—12 ч).

Приготовление суспензии производят следующим образом: непосредственно перед инъекцией из флакона, содержащего раствор экмолина, набирают стерильным шприцем 2,5 мл раствора и аливают во флакон, содержащий сухую новокаиновую соль бензилпенициллина. Затем флакон интенсивно встряхивают, содержимое его

быстро набирают в шприц и вводят толстой иглой глубоко в верхне-наружный квадрант ягодицы двухмоментным способом. Шприц тотчас же после введения препарата промывают.

Выпускают в 2 флаконах: в одном — новокаиновая соль бензилпенициллина (300 000 или 600 000 ЕД), в другом — раствор экмолина (2,5 или 5 мл 0,5% раствора).

Rp.: Estimovocillini 300 000
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Эритромицин (Erythromycinum).

Синонимы: Илотацин, Эритроцин, Эрицин, Эритрин.

Антибиотик, продуцируемый *Actinomyces erythreus*. По характеру действия близок к бензилпенициллину. Активен в отношении грамположительных кокков и палочек (стафилококки, стрептококки, энтерококки), менее активен в отношении грамотрицательных (гонококки), эффективен в отношении стафилококков, устойчивых к бензилпенициллину, стрептомицину и тетрациклину. Малотоксичен.

Применяют при неспецифических и специфических (гонорея) воспалительных заболеваниях мочеполовых органов.

Способ применения и дозы: при неспецифических воспалительных заболеваниях эритромицин назначают внутрь (до еды) по 100 000—250 000 ЕД (взрослым) 4—6 раз в день в течение 7—10 дней и более. В тяжелых случаях воспалительного процесса — до 500 000 ЕД на прием. Для усиления действия препарата его нередко сочетают с тетрациклином, левомицетином, сульфаниламидами. При остром гонорейном уретрите у мужчин курсовая доза препарата — 6 000 000 ЕД (2 дня по 400 000 ЕД 6 раз в день и 1 день по 400 000 ЕД 3 раза в день); при других формах гонореи — 8 000 000 ЕД и более (в первые 2 дня по 400 000 ЕД 6 раз в день и остальные дни по 400 000 ЕД 4 раза в день).

Детям эритромицин назначают из расчета 5000—10 000 ЕД (5—10 мг) на 1 кг веса каждые 4—6 ч.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,5 г (500 000 ЕД), суточная — 2 г (2 000 000 ЕД).

Возможные побочные явления: изредка наблюдается тошнота.

Выпускают в порошке и таблетках по 100 000 и 250 000 ЕД.

Rp.: Erythromycini 100 000 ЕД
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

БУРОВА ЖИДКОСТЬ (Liquor Burovi, Liquor Alumini acetici), 8% раствор ацетата алюминия. Обладает вяжущим и антисептическим действием.

Применяют в разведенном виде (1—2 столовые ложки на стакан воды) для примочек при закрытых травмах (ушибах) полового члена, мошонки, яичек, баланопостите и др.

Rp.: Liq. Burovi 50,0
DS. Для примочек.

ВАКЦИНА БРУЦЕЛЛЕЗНАЯ УБИТАЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ (Vaccinum brucellosum occisum pro curatione).

Взвесь в изотоническом растворе хлорида натрия бруцеллезных микробов, убитых нагреванием. Применяют для лечения больных

бруцеллезом, в частности при бруцеллезных орхозпидидимитах. Лечение проводят по специальной инструкции.

Выпускают в ампулах по 2 мл.

Rp.: Vaccini brucellosi 2,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. Для подкожных, внутримышечных или внутривенных инъекций

ВАКЦИНА ГОНОКОККОВАЯ (Vaccinum gonococcinum).

Взвесь в изотоническом растворе хлорида натрия гонококков, убитых нагреванием. Применяют для иммунотерапии (иммунодиагностики) гонорей (см. *Иммунотерапия, Гонорея*).

Выпускают в ампулах по 1 и 2 мл. В 1 мл содержится от 500 млн. до 1 млрд. микробных тел. Срок годности 1 год.

Rp.: Vaccini gonococcini 1,0 (2,0)
D. t. d. № 6 in amp.
S. Для внутримышечных (внутрикожных) инъекций

ГЕКСАМЕТИЛЕНТЕТРАМИН (Hexamethylentetraminum).

Синоним: Уротропин.

В кислой среде, распадаясь на формальдегид и аммиак, действует антисептически, способствует выведению из организма мочевой кислоты.

Применяют при острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов в тех случаях, когда другие способы лечения оказываются недейственными, а также при наличии в моче устойчивой к антибиотикам и сульфаниламидным препаратам флоры, при септических процессах, острых простатитах, бактериурии, послеоперационной задержке мочи, для профилактики мочевой инфекции при эндоуретральных и эндовезикальных манипуляциях, в частности для профилактики осложнений при хромоцистоскопии (см. *Индигокармин*). Входит в состав уродана и салитропина.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно (по 5—10 мл 40% раствора) или внутрь (по 0,5—1 г 3 раза в день) в течение 4—7 дней. При щелочной моче для эффективного действия препарата одновременно назначают лекарственные средства, окисляющие мочу (см. *Аммония хлорид, Кислота борная, Натрия фосфат, Кислота хлористоводородная разведенная*).

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,05—0,1 г, 2 лет — 0,15 г, 3—4 лет — 0,2 г, 5—6 лет — 0,25 г, 7—9 лет — 0,3 г, 10—14 лет — 0,3—0,5 г.

Возможные побочные явления: дизурия, гематурия, протеинурия, боли в области почек. Обычно эти явления быстро проходят после прекращения дачи препарата.

Противопоказано одновременное назначение с щелочными минеральными водами (не происходит расщепления на аммиак и формальдегид и отсутствует лечебный эффект), а также с сульфаниламидными препаратами (образуется продукт, выпадающий в мочевых путях, что может стать причиной анурии), при нефрите, остром цистите.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,25 и 0,5 г, ампулах по 5 и 10 мл 40% раствора.

Rp.: Hexamethylentetramini 40% 5,0 (10,0)

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для внутривенных инъекций

Rp.: Hexamethylentetramini 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Салитропин (Salitropinum).

Синоним: Цилотропин.

Водный раствор, содержащий 40% гексаметилентетрамина (уротропина), 16% салицилового натрия и 4% кофеин-салицилата натрия¹. Применяют внутривенно (по 5—8 мл в день в течение нескольких дней) при тех же показаниях, что и гексаметилентетрамин.

Rp.: Coffeini natrio-salicylici 4,0

(seu Coffeini natrio-benzoici 4,0)

Natrii salicylici 16,0

Sol. Hexamethylentetramini 40% ad 100,0

M. Sterilisetur!

DS. Для внутривенных инъекций

ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ см. стр. 147—149.

ДДТ.

Дихлордифенилхлорметилметан. Инсектицид.

Рекомендуют в качестве трихомонацидного средства.

Способ применения: при трихомонадных уретритах у мужчин 10—20% взвесь препарата в глицерине в количестве 5—8 мл вводят в переднюю уретру ежедневно или через день, на курс лечения — 10 процедур; в конце курса больному в течение 4—5 дней назначают один из следующих антибиотиков широкого спектра действия — левомецетин по 0,5 г 4—6 раз в день, биомитин, тетрацилин, тетрациклин по 100 000 ЕД 4 раза в день (В. И. Роговлин, 1962).

ДЕРМАТОЛ (Dermatolum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен ксероформу.

ЙОДА ПРЕПАРАТЫ

Йодинол (Iodinolum).

Состав: чистого йода — 1 г, калия йодида — 3 г, поливинилового спирта — 9 г, дистиллированной воды — до 1000 г.

Обладает сильным антимикробным действием.

Рекомендуют для лечения затяжных неспецифических циститов.

Способ применения: инстилляци в мочевой пузырь (10 мл йодинола вводят в пузырь после промывания дистиллированной водой или 10 мл препарата, разведенного 40 мл дистиллированной воды, без промывания). Процедуры производят ежедневно в течение 5—7 дней (Р. О. Залевский, 1963).

Выпускают во флаконах по 100 мл.

Rp.: Sol. Iodinoli 100,0

DS. Для инстилляци в мочевой пузырь

¹ Кофеин-салицилат натрия снят с производства, его можно заменить кофеин-бензоатом натрия в тех же дозах.

Йодоформ (Iodoformium).

Обладает сильным антисептическим действием.

Применяют наружно для присыпок, мазей и тампонов при лечении больных с инфицированными ранами, язвами и фистулами. Выпускают в порошке.

Калия йодид (Kalii iodidum).

Обладает рассасывающим и противовоспалительным действием.

Применяют при хронических специфических (гонорейные, сифилитические, актиномикотические) и неспецифических воспалительных процессах в мочеполовых органах (эпидидимит, орхит, простатит, кавернит и др.), при пластическом затвердении полового члена (болезнь Пейрони), кандидамикозных циститах, пиелонефритах. Входит в состав раствора Люголя.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в постепенно возрастающих дозах — 0,3—0,5—1 г на прием 3—4 раза в день после еды (лучше в молоке). С целью местного воздействия на воспалительный очаг (эпидидимит, орхит) применяют йод-электрофорез (1—10% раствор) или йодно-калиевую мазь для смазывания.

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,05 г, 2—4 лет — 0,1 г, 5—7 лет — 0,2 г, 8—10 лет — 0,25 г, 11—14 лет — 0,3 г.

Возможные побочные явления: при длительном применении йодида калия и идиосинкразии к нему могут развиваться явления йодизма — насморк, крапивница, отек Квинке, слюнотечение, слезотечение, угревидная сыпь на коже и др. При явлениях йодизма препарат применяют после еды или уменьшают дозу на прием.

Противопоказания: туберкулез легких, нефриты, нефрозы, почечная недостаточность, фурункулез, угревая сыпь, хроническая экзема, геморрагические диатезы, беременность, идиосинкразия к йоду.

Выпускают в порошке.

Rp.: Kalii iodidi 6,0
Aquae destillatae 180,0
MDS. По 1 столовой ложке 3—4 раза в день после еды

Rp.: Iodi puri 0,5
Kalii iodidi 5,0
Vasellini ad 50,0
MDS. Наружное (йодно-калиевая мазь)

Люголя раствор (Solutio Lugoli).

Состав: йода — 1 часть, йодида калия — 2 части, воды — 17 частей. Применяют для промывания свищей и гнойных полостей.

Rp.: Sol. Lugoli 100,0
DS. Для промывания свищей и гнойных полостей

Натрия йодид (Natrii iodidum).

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям к применению аналогичен йодиду калия.

КАЛИЯ ПЕРМАНГНАТ (Kalii permanganas).

Синоним: Калий марганцовокислый.

Обладает слабо антисептическим, вяжущим и дезодорирующим действием.

Применяют для лечения и профилактики воспалительных процессов в уретре и мочевом пузыре (см. Введение лекарственных

средств в мочевой пузырь. Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал); при баланопостите (теплые местные ванны — 0,1–0,5% раствор); для дезинфекции посуды у больных с цистостомой, пиело- и нефростомой — (1:1000).
Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Kalii permanganatis 1% 200,0
M. Sterilisetur!
DS. Для приготовления более слабых растворов¹

КАЛЬЦИЯ ПРЕПАРАТЫ

Кальция глюконат (Calcii gluconas).

По фармакологическим свойствам сходен с хлоридом кальция. Содержит 9% кальция. Малотоксичен, имеет лучший вкус, меньше раздражает ткани и может применяться подкожно, внутримышечно и внутривенно, а также внутрь.

Применяют при тех же показаниях, что и хлорид кальция.

Способ применения и дозы: препарат назначают взрослым внутрь (по 2–5 г 2–3 раза в день), внутривенно (медленно) или внутримышечно (подогретый до температуры тела) по 5–10 мл 10% раствора 1 раз в день или через день. Детям, в зависимости от возраста, вводят только в вену 1–5 мл 10% раствора каждые 2–3 дня. Не рекомендуется внутримышечное введение препарата детям (возможно развитие некроза).

Противопоказания такие же, как и при применении кальция хлорида.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,5 г и ампулах по 10 мл 10% раствора.

Rp.: Sol. Calcii gluconatis 10% 10,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных, внутримышечных или внутривенных инъекций

Rp.: Calcii gluconatis 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 4–8 таблеток в день до еды

Кальция хлорид (Calcii chloridum).

Синоним: Кальций хлористый.

Обладает противовоспалительным, кровоостанавливающим, мочегонным и десенсибилизирующим действием.

Применяют при острых заболеваниях мочеполовых органов (пиелонефрит, гнойный нефрит, цистит, орхоэпидидимит, простатит и др.), септических процессах (уросепсис), для лечения алкалоза, гипокальциемии и гиперкалиемии при острой почечной недостаточности, после оперативного вмешательства на органах мочеполовой системы, при гематурии, преждевременном семяизвержении, различных аллергических реакциях, возникающих от применения лекарственных средств, в том числе антибиотиков, при гемотрансфузионных реакциях. Входит в состав промывной жидкости для перитонеального диализа и диализирующего раствора в искусственной почке.

Способ применения и дозы: препарат назначают

¹ См. стр. 41 «Таблица изготовления разбавленных растворов».

внутривенно (по 5—10 мл 10% раствора) и внутрь (в 5—10% растворе по столовой ложке 2—3 раза в день). Для борьбы с гиперкальциемией хлорид кальция вводят внутривенно капельным способом (в течение 40—60 мин) вместе с 40% раствором глюкозы (100 мл) и инсулина (40 ЕД). При преждевременном семяизвержении его назначают для электрофореза (1—10% раствор). При гематурии препарат применяют только после установления источника кровотечения, за исключением профузных кровотечений, когда требуется безотлагательное проведение консервативных (оперативных) мероприятий (при этом предпочитают внутривенный способ введения).

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,25—0,5 г, 2—4 лет — 0,5—0,75 г, 5—14 лет — 1 г.

Противопоказан при тромбозах и резко выраженном атеросклерозе сосудов, гиперкальциемии.

Выпускают в порошке и ампулах по 5 и 10 мл 10% раствора.

Rp.: Sol. Calcii chloridi 10% 10,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для внутривенных инъекций

Rp.: Sol. Calcii chloridi 5% (10%) 200,0

DS. По 1 столовой ложке 2—3 раза в день

КИСЛОТА БОРНАЯ см. стр. 97.

КИСЛОТА ХЛОРИСТОВОДОРОДНАЯ РАЗВЕДЕННАЯ см. стр. 98.

КОЛЛАРГОЛ (Collargolum).

Синоним: Серебро коллоидальное.

Обладает антисептическим и противовоспалительным действием, не вызывает раздражения слизистых оболочек мочевого пузыря и уретры. Содержит 70% серебра.

Применяют для местного лечения¹ уретритов (инстилляци — по 5—6 мл 1—5% раствора) и циститов (промывания — 1:2000—1:5000 и инстилляци — по 10 мл 2—3% раствора); для профилактики мочевой инфекции после катетеризации мочевого пузыря (5—10 мл 1—2% раствора инстилляруют в полость пузыря); для химической провокации при установлении излеченности и выявления гонорен (6—8 мл 10% раствора инстилляруют в уретру).

Rp.: Sol. Collargoli 1% 200,0

M. Sterilisetur!

DS. Для приготовления более слабых растворов

Rp.: Sol. Collargoli 1—10% 200,0

M. Sterilisetur!

DS. Для инстилляци в мочевой пузырь и уретру

КСЕРОФОРМ (Xeroformium).

Обладает вяжущим и антисептическим действием.

¹ Все растворы, применяемые для промывания и инстилляци в почечные лоханки, мочевой пузырь и уретру, должны быть стерильными. Сроки хранения стерильного раствора колларгола, калия перманганата, метиленового синего, этикридина, фурацилина — не более 2 дней, нитрата серебра — 5 дней, протаргола — 14 дней (сведения Центрального аптечного научно-исследовательского института).

Применяют (в виде присыпки) при баланитах и баланопоститах. Входит в состав парафино-ксероформно-масляной смеси (см. *Парафино- и озокеритолечение*).

Rp.: Xeroformi 5,0
DS. Наружное. Для присыпок

ЛИСТ ТОЛОКНЯНКИ см. стр. 160.
МЕТИЛЕНОВЫЙ СИНИЙ (*Methylenum coeruleum*).

Синоним: Метиленблау.

Обладает антисептическим, болеутоляющим и окислительно-восстановительными свойствами.

Применяют для лечения неспецифических воспалительных заболеваний мочевых органов — внутрь по 0,1 г 3—4 раза в день в крахмальных капсулах, для промывания (1:2000), инстилляций (2%) мочевого пузыря и уретры и для смазывания уретры (2%), при туберкулезе мочевого пузыря (по 0,1 г 2 раза в день); для лечения нейротрофических язв мочевого пузыря неспецифического происхождения, в виде электрофореза в сочетании с анестезирующими средствами (раствор дикаина в концентрации 3:1000+1% раствор метиленового синего); при исследовании свищевых ходов для уточнения их расположения (0,5—1% раствор).

Детям метиленовый синий назначают из расчета 0,005—0,1 г на каждый год жизни 3—4 раза в день.

Выпускают в порошке и ампулах (для внутривенного введения при некоторых отравлениях).

Rp.: Methyleni coerulei 0,1
D. t. d. № 20 in caps. gelat.
S. По 1 капсуле 3—4 раза в день

Rp.: Sol. Methyleni coerulei 2% 100,0
M. Sterilisetur!
S. Для инстилляций в мочевой пузырь и уретру

Rp.: Sol. Methyleni coerulei 1% 100,0
M. Sterilisetur!
S. Для приготовления более слабых растворов

МЕТРОНИДАЗОЛ (*Metronidazolium*).

Синонимы: Флагил, Трихопол.

Обладает выраженным противотрихомонадным (протистцидным) действием. Одной из положительных особенностей препарата является его активность при приеме внутрь, быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта, образуя большие концентрации в крови и в моче.

Применяют для лечения острого и хронического трихомоноза у мужчин (см. *Уретрит трихомонадный*).

Возможные побочные явления: тошнота, головная боль, сонливость, головокружение, общая слабость, изжога, крапивница, которые обычно не требуют прекращения лечения. Иногда наблюдаются кандидозные (микотические) уретриты. В таких случаях показано применение нистатина или его водорастворимой натриевой соли.

Противопоказан при беременности, наличии в анамнезе данных о нарушении кроветворения, при активных заболеваниях центральной нервной системы. Во время лечения нельзя принимать алкогольные напитки.

Выпускают в таблетках по 0,25 г.
Аналогичные препараты: **Флагил (Flagil)**. Производят во Франции. **Трихопол (Trichopol)**. Производят в Польше.

Rp.: Metronidazoli 0,25
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

НЕВИГРАМОН (Nevigramonum).

Синонимы: Налидиксовая кислота, Неграм.
Обладает антибактериальным действием. Активен в отношении инфекций, вызванных кишечной палочкой, протеем, слабо активен в отношении синегнойной палочки. Не эффективен в отношении стафилококков, стрептококков и других грамположительных возбудителей. Действует на грамотрицательных возбудителей, устойчивых к другим антибактериальным препаратам (антибиотики, сульфаниламиды, нитрофураны). Малотоксичен, хорошо всасывается и быстро выводится почками, образуя большие концентрации в моче. Нередко быстро развиваются устойчивые формы микробов.

Применяют для лечения острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваний мочевых органов, вызванных чувствительными к препарату возбудителями, главным образом кишечной палочкой и протеем.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Доза для взрослых и детей старше 14 лет — по 0,5 г 4 раза в сутки в течение 7—10 дней и более. При тяжелых инфекциях — по 1 г 4 раза в день. При хронических формах воспалительного процесса назначают повторные курсы лечения (10—14-дневные циклы с интервалами 7—10 дней). Детям в возрасте 2—6 лет невиврамон дают по 0,25 г в суточной дозе (3—4 приема), 6—14 лет — по 0,5 г в сутки (2—4 приема).

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, головокружение, сыпь. В таких случаях снижают дозу или отменяют препарат.

Противопоказан при почечной недостаточности, поражении печени, эпилепсии, в течение первых 3 мес беременности и у детей на первом месяце жизни (возможны судороги, центральное угнетение дыхания). Не рекомендуется сочетание препарата с левомицетином и нитрофуранами (снижение терапевтического действия).

Выпускают в капсулах по 0,5 г. Производят в Венгрии.

Rp.: Nevigramoni 0,5
D. t. d. № 56 in caps.
S. По 1 капсуле 4 раза в день

НИКОДИН (Nicodinum).

Оксиметиламид никотиновой кислоты.
Обладает антибактериальным действием.
Применяется для лечения воспалительных заболеваний мочевых органов кокициллярной этиологии.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (до еды) по 0,5—1 г 3—4 раза в день в течение 10—14 дней. Лихорадящим больным суточную дозу никодина увеличивают до 8 г.

Выпускают в таблетках по 0,5 г.

Rp.: Nicodini 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 3—4 раза в день до еды.

НИТРОФУРАНЫ

Солафур (Solafur).

Синонимы: Фурагин растворимый, Фурагин К.

По антибактериальному действию и по химиотерапевтической активности не отличается от фурагина. Главная особенность препарата — хорошая растворимость в воде, что позволяет вводить его внутривенно. Отличается малой токсичностью.

Применяют при тяжелых формах воспалительных заболеваний мочевых органов, вызванных кишечной палочкой, стафилококками и другими чувствительными к препарату возбудителями, с профилактической целью (см. Фурадонин).

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно капельным способом (300—500 мл 0,1% раствора в течение 3—4 ч). Курс лечения — 5—7 вливаний, которые проводят ежедневно или с интервалами 1—2 дня. Солафур можно применять в сочетании с другими антибиотиками.

Выпускают в ампулах по 20, 50 и 100 мл 0,1% раствора.

Rp.: Solafuri 0,1% 20,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных инъекций

Фурагин (Furaginum).

Обладает широким спектром антибактериального действия. Активен в отношении грамположительных и грамотрицательных микробов. Действует на кишечную палочку, стафилококков, стрептококков, энтерококков, некоторые штаммы вульгарного протея, а также на штаммы микробов, устойчивых к антибиотикам и сульфаниламидам. Не действует на синегнойную палочку. Быстро всасывается из желудочно-кишечного тракта, медленно выделяется с мочой. Обладает кумулятивным действием.

Применяют при острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов, с профилактической целью (см. Фурадонин).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь после еды. Взрослым обычно дают по 0,15—0,2 г 2—3 раза в день в течение 7—10 дней в зависимости от тяжести заболевания, эффективности лечения, а также от функционального состояния почек.

Возможные побочные явления и противопоказания такие же, как и при применении фурадонина.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,05 г (50 мг).

Rp.: Furagini 0,05
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Фурадонин (Furadoninum).

Синонимы: Нитрофурантонн, Нифурантин, Фурадантин, Фуряна и др.

Обладает бактериостатическим действием в отношении кишечной палочки, стафилококков, стрептококков, трихомонад и других микробов. Активность препарата не подавляется в присутствии

крови, гноя, мочи. Лучше действует в кислой среде, хорошо всасывается из кишечника, выделяется с мочой в очень высоких концентрациях. Малотоксичен, не обладает кумулятивными свойствами.

Применяют при острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов (пиелонефрит, цистит, уретрит и др.), особенно в случаях безуспешного применения антибиотиков и сульфаниламидов, для профилактики возможных инфекционных осложнений после оперативных вмешательств на органах мочеполовой системы, при установлении постоянного катетера у больных с асептической мочой, после диагностических и лечебных манипуляций (цистоскопия, катетеризация, бужирование, литотрипсия и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (через 15—20 мин после еды, запивают содовым раствором или молоком) и ректально. Дозы для взрослых — по 0,1—0,15 г 3—4 раза в день, детям — из расчета 5—7 мг на 1 кг веса. Курс лечения — 5—8 дней. При необходимости проводят и повторные курсы лечения. Некоторые авторы при остром пиелонефрите рекомендуют более высокие начальные ударные и суточные дозы (1,5—2 г в течение 8—10 дней).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,3 г, суточная — 0,6 г.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, анорексия, кожные явления (крапивница), повышение температуры тела. В этих случаях рекомендуют прием фурадонина одновременно с едой, уменьшение дозы или временное, а иногда полное прекращение его применения.

Противопоказан при почечной недостаточности.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,05 и 0,1 г.

Аналогичный препарат **Нитрофурантоин (Nitrofurantoin)** выпускают в таблетках по 0,1 г. Производят в Польше.

Рр.: Furadonini 0,1

D. t. d. № 20 in tabl.

S. По 1 таблетке 3—4 раза в день после еды

Фуразолидон (Furazolidonum).

Синонимы: Трихофурон, Нифуран, Фуроксон, Нифулидон.

Действует аналогично фурадонину, но более активен в отношении грамотрицательных микробов и менее токсичен. При приеме внутрь быстро появляется в крови, где сохраняется в высоких концентрациях дольше, чем фурадонин.

Показания, дозы и противопоказания такие же, как и при применении фурадонина.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,2 г, суточная — 0,8 г.

Выпускают в таблетках по 0,05 г (50 мг).

Рр.: Furazolidoni 0,05

D. t. d. № 40 in tabl.

S. По 2 таблетки 3—4 раза в день после еды

Фурацилин (Furacilinum).

Обладает бактерицидным действием в отношении стафилококков, стрептококков, кишечной палочки и других микробов. При местном применении не раздражает ткани и способствует процессам грануляции и заживления ран.

Применяют для лечения и профилактики неспецифических вос-

палительных процессов в уретре и мочевом пузыре (см. *Введение лекарственных средств в мочевой пузырь, Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал*); при подострых и хронических циститах в случаях, когда другие способы лечения оказываются недейственными, рекомендуются ежедневные промывания мочевого пузыря раствором фурацилина в концентрации 1:10 000 (Р. Г. Альбекова, 1958) или ректальное введение препарата в виде свечей — по 0,05 г 2 раза в день в течение 15 дней (С. И. Шершорина с соавт., 1961); для лечения гнойных ран (1:5000); для наполнения мочевого пузыря при цистоскопии (1:5000).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,1 г, суточная — 0,5 г.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,1 г (для внутреннего применения) и 0,02 г (для наружного применения).

Rp.: Sol. Furacilini 1:5000—10 000 100,0

M. Sterilisetur!

S. Для промывания уретры и мочевого пузыря

Rp.: Furacilini 0,05

Ol. Cacao q. s.

M. f. suppos. D. t. d. № 10

S. По 1 свечке 2 раза в день в прямую кишку

НОВАРСЕНОЛ (Novarsenolum).

Обладает химиотерапевтическим действием.

Применяют при неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов (циститы, пиелонефриты) с щелочной реакцией мочи в тех случаях, когда другие способы лечения (антибиотики, сульфаниламиды) оказываются недейственными, при инкрустирующих изъемах мочевого пузыря, циститах на почве первичной фосфатурии, бактериурии, вызванной кокковой флорой, гангренозных и эрозивных баланопоститах.

Способ применения и дозы: препарат вводят только внутривенно(1). Перед употреблением порошок из ампулы растворяют в 5—6 мл (независимо от дозы) дистиллированной и свежестерилизованной воды комнатной температуры; раствор должен быть применен немедленно после приготовления. Препарат вводят из расчета 0,1 г в сутки. При циститах назначают по 0,15 г через 2—3 дня (4 вливания), при пиелонефритах — по 0,15—0,45 г через 3 дня на 4-й (4—6 вливаний), при фосфатурии — по 0,15 г через 2—3 дня (4—6 вливаний), при бактериурии — по 0,15—0,3 г через 2—3 дня (4 вливания), при баланопоститах — по 0,3—0,45 г из расчета 0,15 г в день.

Высшая разовая доза в вену — 0,6 г (1 раз в 5—6 дней).

Возможные побочные явления: лихорадка, головные боли, ангионевротический симптомокомплекс, желтуха, дерматиты и др. При осложнениях препарат отменяют.

Противопоказан при острых желудочно-кишечных заболеваниях, язвенной болезни, тяжелых неспецифических заболеваниях печени, почек, центральной нервной системы, диабете, тяжелых формах туберкулеза, гипертензии, базедовой болезни, острых инфекциях, острой почечной недостаточности и др.

Выпускают в ампулах по 0,15, 0,3, 0,45 и 0,6 г.

Rp.: Novarsenoli 0,15 (0,3—0,45)

D. t. d. № 6 in amp.

S. Для внутривенных инъекций

5-НОК (5-NOK).

Синоним: Нибиол, 5-Нитро-оксин, Уро-кол.

Обладает антибактериальным действием. Активен в отношении грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов (кишечная палочка, протей, синегнойная палочка, энтерококк, стафилококк и др.). Кислотоустойчив, малотоксичен, хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта, образуя высокие концентрации в плазме, моче и почечных структурах. Устойчивость к препарату развивается медленно.

Применяют для лечения острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваний мочеполовых органов (пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит и др.), вызванных чувствительными к препарату возбудителями, особенно в случаях, когда обычные антибиотики безрезультатны или противопоказано их применение.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Доза для взрослых — по 0,1 г (2 драже) 4 раза в день (0,4 г в сутки) в течение 2—3 нед. При хронических формах воспалительного процесса проводят повторные курсы лечения в течение нескольких месяцев (по 2 нед каждый месяц). Суточная доза для детей школьного возраста — 0,2—0,4 г (по 1—2 драже 4 раза в день), до 5 лет — 0,2 г в сутки.

Возможные побочные явления: иногда отмечаются диспепсические явления. В таких случаях препарат назначают во время еды.

Противопоказаний к применению 5-НОК не установлено. Препарат с осторожностью назначают больным с почечной недостаточностью (возможность кумуляции).

Выпускают в драже по 0,05 г (50 мг). Производят в Югославии.

Rp.: 5-NOK 0,05
D. t. d. № 50 in dragee
S. По 2 драже 4 раза в день

ОСАРСОЛ (Osarsolum).

Обладает трихомонацидным действием, но по активности уступает метронидазолу. Содержит до 27,6% мышьяка. Применяют для местного лечения трихомонадных уретритов (см. *Уретрит трихомонадный*).

Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 г.

Rp.: Osarsoli 7,5
Acidi boricl 0,9
Glucosi 20,0
M. f. pulv. D. t. d. № 10
S. Для эндоуретрального припудривания

Rp.: Osarsoli 25,0
Ol. jecoris Aselli 75,0
M. Sterilisetur!
DS. Для тампонов

Rp.: Osarsoli 3,0
Glycerini 97,0
M. Sterilisetur!
DS. Для инстилляции в уретру

Rp.: Osarsoli 0,25
Acidi borici 0,2
Ol. Cacao q. s.
M. f. Bacillis urethrae D. t. d. № 10
Longitudine 6 cm et crassitudine 0,5 cm
S. Для введения в уретру

ПРОТАРГОЛ (Protargolum).

Обладает антисептическим, противовоспалительным и вяжущим действием. В отличие от нитрата серебра оказывает менее значительное раздражающее действие на ткани. Содержит до 8,3% серебра.

Применяют при местном лечении: циститов (промывания — 1:2000—1:5000 и инстилляци — по 10—15 мл 1—5% раствора); уретритов для промываний (1:10 000—1:1000), инстилляци (6—8 мл 1—2% раствора), уретральных палочек и тампонады уретры по Е. Ф. Вашкевичу (тампонаду производят 2% раствором в глицерине 2 раза в неделю, оставляя тампон в уретре 2—3 ч); для химической провокации с целью установления излеченности и выявления гонореи у мужчин (6—8 мл 5—10% раствора для инстилляци); как профилактическое средство против заражения гонореей и других венерических инфекций (при помощи пипетки 10 капель 10% раствора препарата в глицерине вводят в уретру непосредственно после полового сношения и задерживают его в ней в течение 5 мин).

Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Protargoli 1% 200,0
M. Sterilisetur!
DS. Для приготовления более слабых растворов

Rp.: Sol. Protargoli 1—10% 200,0
M. Sterilisetur!
DS. Для инстилляци

Rp.: Protargoli 1,0
Glycerini 50,0
M. Sterilisetur!
DS. Для тампонов и инстилляци в уретру

Rp.: Protargoli 0,2 (0,4)
Ol. Cacao q. s.
M. f. Bacillis urethrae D. t. d. № 10
Longitudinae 6 cm et crassitudinae 0,5 cm
S. Вводить в уретру по 1 палочке 2 раза в день.

ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ¹.

Бепаск (Verascum).

Кальциевая соль пара-бензоиламиносалициловой кислоты. По

¹ Противотуберкулезные препараты при лечении мочеполового туберкулеза подразделяются на две группы: основные (первого ряда) и резервные (второго ряда). К препаратам первого ряда относятся стрептомицина сульфат, дигидрострептомицина сульфат (аскорбинат, пантотенат), пасомицин, стрептосалюзид, изониазид (тубазид), фтивазид, салюзид, салюзид растворимый, метагид, ларусан, ИНГА-17, ПАСК, бепаск, а к препаратам второго ряда — циклосерин, канамицин, этионамид, пипразинамид, тиацетазон (тибон), солюлизон, вномицин.

характеру действия сходен с ПАСК. Применяют в сочетании со стрептомицином и препаратами группы ГИНК при тех же показаниях, что и ПАСК, особенно при плохой переносимости последнего. Суточная доза внутрь 12—14 г (в 4—5 приемов). Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Rp.: Verpasci 2,0
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 4—5 раз в день

Дигидрострептомицина аскорбинат см. *Антибиотики*.

Дигидрострептомицина пантотенат см. *Антибиотики*.

Дигидрострептомицина сульфат см. *Антибиотики*.
Изониазид (*Isoniazidum*).

Синонимы: тубазид, ГИНК и др.

Гидразид изоникотиновой кислоты. Обладает высокой бактериостатической активностью в отношении микобактерий туберкулеза. Применяют для лечения туберкулеза мочеполовых органов (см. стр. 15—16).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь; разовая доза для взрослых — 0,3 г 2 раза в день (средняя суточная доза — 0,6 г). В процессе лечения при хорошей переносимости суточную дозу препарата увеличивают до 0,9 г (по 0,3 г 3 раза). У больных весом менее 50 кг, а также у лиц старше 60 лет суточную дозу уменьшают до 0,3 г (на один прием). Курс лечения — 3—4 мес. Иногда (при затрудненном глотании, плохой переносимости) изониазид вводят внутримышечно в тех же дозах. Детям препарат назначают из расчета 10—20 мг на 1 кг веса, но не более 0,5 г в сутки.

Возможные побочные явления: головокружение, головная боль, нарушение сна, эйфория, тремор, судороги, обморок, тошнота, рвота, запоры, ухудшение аппетита, кожные аллергические реакции, желтуха, сердцебиение, боли за грудиной, снижение температуры тела. При развитии побочных явлений уменьшают дозу или прекращают лечение препаратом. Для устранения побочных явлений назначают пиридоксин внутримышечно по 2 мл 2,5—5% раствора 2 раза в день (по 50—100 мг в сутки).

Противопоказан при склонности к судорожным состояниям (эпилепсия и др.), психических заболеваниях, болезнях сосудов, нетуберкулезных заболеваниях почек с нарушением их экскреторной функции.

Выпускают в таблетках по 0,3 г (для взрослых) и 0,1 и 0,2 г (для детей).

Rp.: Isoniazidi 0,3
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Инга-17 (ИНА-17).

Пара-ацетаминобензилдегид изоникотиноил-гидразон. По строению и химиотерапевтическим свойствам близок к фтивазиду. Применяют для лечения туберкулеза мочеполовых органов (см. *Туберкулез мочеполовых органов*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (после еды) по 0,3 г 3—5 раз в день. Курс лечения — 2—

8 мес. Его применяют в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях отмечаются тахикардия и небольшое повышение кровяного давления.

Выпускают в таблетках по 0,3 г. Производят в Болгарии.

Рр.: INHA-17 0,3
D. t. d. № 50 in tabl.
S. По 1 таблетке 3—5 раз в день после еды

Канамицина сульфат см. *Антибиотики*.
Ларусан (Larusanum).

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям к применению, возможным побочным явлениям сходен с фтивазидом, но не имеет преимуществ перед тубазидом, метазилом и фтивазидом.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (до еды) 3 раза в день. Доза для взрослых — по 0,3 г, для детей в возрасте 5—8 лет — 0,05 г, старше 8 лет — по 0,1 г. Продолжительность лечения такая же, как и при применении фтивазида. Лечение обычно проводится в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,1 г (для детей) и 0,3 г (для взрослых).

Рр.: Larusanum 0,3
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Метазид (Methazidum).

По характеру действия близок к фтивазиду, но бактериостатическая активность его больше последнего.

Применяют при тех же показаниях, что и фтивазид, а также в случаях плохой переносимости тубазида.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь до еды. Суточная доза для взрослого — 1 г (по 0,5 г 2 раза в день). Детям дают из расчета 0,02 г на 1 кг веса в сутки, суточную дозу разделяют на 2—3 приема. Длительность курса лечения такая же, как и при применении фтивазида.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 2 г. Возможные побочные явления такие же, как и при применении других производных ГИНК.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г (для взрослых) и 0,1 и 0,3 г (для детей).

Рр.: Methazidi 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2 раза в день до еды

Натрия пара-аминосалицилат (Natrii para-aminosalicylas).

Синоним: ПАСК.

Обладает выраженным бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза, но по активности уступает стрептомицину и фтивазиду.

Применяют для лечения различных форм туберкулеза мочеполовых органов (см. *Туберкулез мочеполовых органов*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь через час после еды с щелочными водами (2% раствор натрия гидрокарбоната, минеральная вода) или молоком ($\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ стакана). Средняя суточная доза — 9—12 г (по 3—4 г 3 раза в день или одномоментный прием всей суточной дозы после завтрака, следующий прием пищи через 4 ч). При плохой переносимости разовой дозы 12 и 9 г назначают 6 г. Детям в возрасте до 3 лет дают 1—3 г в сутки, 4—7 лет — 3—4 г, 7—12 лет — 4—8 г (Ф. В. Щебанов, 1969). Лечение ПАСК обычно проводят в сочетании с другими туберкулостатическими препаратами (ГИНК, стрептомицин). Лекарственная устойчивость к препарату развивается медленно, при сочетании со стрептомицином и ГИНК еще реже.

Возможные побочные явления: насморк, конъюнктивит, крапивница, высыпания на слизистой оболочке полости рта, озноб, одышка, метеоризм, тошнота, иногда рвота, поражения почек (гематурия, цилиндрурия, протейнурия) и печени, лейкопения и анемия, снижение содержания протромбина крови. При побочных явлениях снижают дозу, а при непереносимости прекращают применение препарата. Для лучшей переносимости ПАСК П. Л. Винников (1959) рекомендует назначать за 15 мин до приема препарата 1 столовую ложку 0,25—0,5% раствора новокаина, а щелочные растворы — лишь при повышенной кислотности.

Противопоказан при нефрите, амилоидозе, гепатите, микседеме, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, нарушении водно-солевого обмена.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,5 г и гранулах.

Rp.: Natrii para-aminosalicylatis 0,5

D. t. d. № 200 in tabl.

S. Прием по назначению врача

П а с о м и ц и н (Pasomycinum).

Синоним: Дигидрострептомицина паскат.

Пара-аминосалициловокислая соль дигидрострептомицина. Содержит ПАСК и дигидрострептомицин. Обладает антибактериальным противотуберкулезным действием. Малотоксичен, не обладает кумулятивным свойством.

Применяют при различных формах туберкулеза мочеполовых органов (см. *Туберкулез мочеполовых органов*).

Способ применения и дозы: препарат назначают только внутримышечно. Доза для взрослого — по 1 г в сутки, а при плохой переносимости — по 0,5 г 2 раза в сутки, при этом дополнительно внутрь дают ПАСК в обычной дозе. Доза для детей в возрасте до 1 года — 0,1 г в сутки, 1—3 лет — 0,2—0,25 г, 4—7 лет — 0,25—0,3 г, 8—12 лет и старше — 0,3—0,5 г в сутки. Пасомицин можно применять в сочетании с фтивазидом и другими антибактериальными препаратами.

Для инъекций содержимое флакона (независимо от дозы) растворяют в 2—3 мл стерильной дважды дистиллированной воды или 0,25—0,5% раствора новокаина.

Возможные побочные явления: при длительном лечении и применении больших доз иногда наблюдаются расстройства вестибулярного аппарата и изменение слуха, кожный зуд, головокружение, тошнота.

Противопоказан при остром и хроническом нефрите, неврите слухового нерва, почечной недостаточности.

Выпускают во флаконах по 0,25, 0,5 и 1 г (250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД).

Rp.: Pasomycini 500 000 ЕД
D. t. d. № 6
S. Для внутримышечных инъекций

Пиразинамид (Pyrazinamidum).

Обладает бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза. По активности уступает стрептомицину и фтивазиду, но активнее цикloserина. Эффективен при устойчивости микобактерий к основным противотуберкулезным препаратам.

Применяют для лечения туберкулеза мочеполовых органов в тех случаях, когда микобактерии устойчивы к стрептомицину, фтивазиду и ПАСК.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь после еды 3—4 раза в день. Разовая доза для взрослых — 0,5 г, суточная — 1,5—2 г. Детям пиразинамид дают из расчета 0,015—0,02 г на 1 кг веса в сутки. Препарат обычно применяют в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами, если к ним сохранена чувствительность микобактерий.

Возможные побочные явления: поражение печени, диспепсические явления, ухудшение аппетита, беспокойство, боли в суставах. При обнаружении изменений функции печени прекращают дальнейшее лечение препаратом.

Противопоказан при нарушении функции печени, подагре.

Выпускают в таблетках по 0,5 г.

Rp.: Pyrazinamidum 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 3—4 раза в день после еды

Салюзид (Saluzidum).

Производное гидразида изоникотиновой кислоты. По характеру действия существенно не отличается от фтивазида.

Применяют для лечения туберкулеза мочеполовых органов только в случаях плохой переносимости фтивазида.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,5 г 2—3 раза в день. Курсовая доза — 60—90 г. Лечение салюзидом обычно проводят в сочетании со стрептомицином и ПАСК.

Противопоказания те же, что и для салюзидом растворимого. Выпускают в таблетках по 0,5 г.

Rp.: Saluzidum 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Салюзид растворимый (Saluzidum solubile).

Диэтиламмониевая соль изоникотиноилгидразона. По характеру действия и показаниям к применению аналогичен салюзиду. Растворимость препарата в воде позволяет применять его как для об-

шего действия путем парентерального введения (подкожно, внутримышечно, внутривенно), так и местно в области поражения (мочевой пузырь, свищи и др.).

Способ применения и дозы: для подкожного и внутримышечного введения назначают 5—10% раствор препарата, вводят до 10 мл. Для внутривенных инъекций пользуются 5% раствором (вводят не более 10 мл со скоростью 1 мл в 1 мин). Салюзид растворимый назначают и местно для лечения туберкулеза мочевого пузыря (в виде электрофореза или инстилляций) и кавернозного туберкулеза предстательной железы (в виде инстилляций в уретру).

Возможные побочные явления: препарат обычно хорошо переносится. В отдельных случаях наблюдаются слабость, головокружение, головная боль, раздражительность, бессонница, понижение аппетита, дизурические и диспепсические расстройства, покраснение лица, повышение температуры тела. В таких случаях рекомендуется на несколько дней прервать лечение или уменьшить дозу препарата, назначают витамины В₁ и В₆.

Противопоказан при стенокардии, пороках сердца с декомпенсацией, органических заболеваниях центральной нервной системы, заболеваниях почек нетуберкулезного характера, сопровождающихся нарушением выделительной функции.

Выпускают в порошке и ампулах по 1, 2 и 10 мл 5% раствора и 10 мл 10% раствора.

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

D. f. d. № 6 in amp.

S. Для подкожных, внутримышечных или внутривенных инъекций

Стрептомицина сульфат см. *Антибиотики*.

Тиаоацетазон (Thioacetazonum).

Синоним: Тибон.

Обладает выраженным бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза. Токсичен, особенно в отношении печени.

Применяют (редко) для лечения туберкулеза мочеполовых органов в тех случаях, когда микобактерии устойчивы к фтивазиду.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (с минеральной водой или молоком) во время или после еды. Его дают в возрастающих дозах, начиная с 0,025 г на прием, постепенно повышают разовую дозу до 0,05 г 2 раза в день (по 0,1 г в сутки). Курс лечения — 1—2 мес. Лечение обычно проводят в сочетании с другими противотуберкулезными препаратами (стрептомицина сульфат).

При кавернозном туберкулезе предстательной железы рекомендуют наряду с общим и местное лечение тиаоацетазоном (инстилляцией суспензии препарата — 0,1 г тиаоацетазона в 0,1% растворе дикаина — в простатическую часть уретры).

Возможные побочные явления: головная боль, тошнота, рвота, потеря аппетита, дерматиты, иногда развитие агранулоцитоза, гепатита, раздражение почек, понижение свертываемости крови, возниофилия. При побочных явлениях снижают дозу (0,01—0,025 г), а при непереносимости малых доз прекращают применение препарата.

Противопоказан при заболеваниях печени, центральной нервной системы, нефритах.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,025 г.

Рр: *Tiozcefazoni* 0,025

D. t. d. № 20 in tabl.

S. По 1 таблетке 2 раза в день во время или после еды

Фтивазид (*Phthivazidum*).

Синоним: Изониазид.

Производное гидразида изоникотиновой кислоты. Обладает выраженным бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза. Малотоксичен.

Применяют для лечения различных форм туберкулеза мочеполовых органов (см. *Туберкулез мочеполовых органов*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь до еды. Взрослым дают по 0,5 г 2—3 раза в день (1—1,5 г в сутки). Курсовая доза индивидуальна. Лечение фтивазидом проводят в сочетании со стрептомицином, ПАСК или препаратами второго ряда (циклосерин, этионамид). Детям препарат назначают из расчета 20—30 мг на 1 кг веса, но не более 1,5 г в сутки.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 2 г.

Возможные побочные явления: головокружение, головная боль, боль в области сердца, дерматиты, парестезии, дизурия, тошнота, потеря аппетита. При побочных явлениях дозу уменьшают или временно прекращают применение фтивазида. Для профилактики побочных явлений от фтивазида и других его аналогов назначают пиридоксин (0,05 г в день), витамины С и группы В, аденозинтрифосфорную кислоту (АТФ).

Противопоказан при стенокардии, декомпенсированных пороках сердца, органических заболеваниях центральной нервной системы, заболеваниях почек нетуберкулезного характера (нефросклероз), сопровождающихся нарушением выделительной функции. Рекомендуют избегать назначения фтивазида при эпилепсии и заболеваниях печени.

Выпускают в таблетках по 0,5 г (для взрослых), 0,1 и 0,3 г (для детей).

Рр: *Phthivazidi* 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день до еды

Этионамид (*Ethionamidum*).

Обладает бактериостатическим действием на микобактерий туберкулеза. По активности уступает стрептомицину и тубазиду, но эффективен при устойчивости микобактерий к этим препаратам.

Применяют при тех же показаниях, что и пирразинамид.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (через час после еды) и ректально (в свечах). Средняя суточная доза — 0,75 г (по 0,25 г 3 раза в день). При хорошей переносимости суточную дозу увеличивают до 1 г. Больным весом менее 50 кг рекомендуют 0,5 г препарата в сутки. Детям этионамид назначают по 20—40 мг на 1 кг веса в сутки, но не более 0,75 г в сутки. Свечи применяют утром и вечером, взрослым по 1 свече, детям — по 1/2 свечи. Иногда этионамид вводят комбинированно — перорально и ректально (2 таблетки и 1 свеча в сутки). Лечение

препаратом сочетают с применением других противотуберкулезных препаратов (стрептомицин, фтивазид, ПАСК, циклосерин, пипразинамид, тубазид и др.).

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, метеоризм, боли в животе, жидкий стул, потеря аппетита и веса. Для предупреждения побочных явлений рекомендуется прием внутрь никотинамида (по 0,1 г 2—3 раза в день).

Выпускают в таблетках по 0,25 г (в оболочке, резистентной к желудочному соку) и свечах, содержащих 0,5 г этионамида.

Rp.: Ethionamidi 0,25
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды

Rp.: Ethionamidi 0,5
Ol. Cacao q. s.
M. f. suppos. D. t. d. № 10
S. По 1 свечке 2 раза в день в прямую кишку

РТУТИ ОКСИЦИАНИД (*Hydrargyri oxysulfidum*).

Синоним: Ртуть оксицианистая.

Обладает антисептическим действием.

Применяют при неспецифических воспалительных процессах в уретре и мочевом пузыре, вызываемых главным образом трихомонадами и колибациллярной инфекцией (см. *Введение лекарственных средств в мочевой пузырь, Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал*); для дезинфекции наружных половых органов (1:3000); для стерилизации цистоскопов и других оптических инструментов (1:1000 в течение 25—30 мин); для промывания и заполнения мочевого пузыря при цистоскопии (1:5000).

Rp.: Sol. Hydrargyri oxysulfidum 1:4000—10 000 1000,0
DS. Для промывания уретры, мочевого пузыря и др.

СВИНЦОВАЯ ВОДА (*Agua Plumbi*).

По характеру действия и показаниям к применению аналогична жидкости Бурова. Назначают для примочек и компрессов.

Rp.: Aquae Plumbi 100,0
DS. Наружное. Для примочек

СЕРЕБРА НИТРАТ (*Argentum nitratum*).

Синонимы: Серебро азотнокислое, Ляпис.

Оказывает, в зависимости от концентрации, вяжущее, антисептическое, кровоостанавливающее и прижигающее действие.

Применяют при следующих показаниях.

1. При хронических гонорейных и неспецифических уретритах с наличием ограниченных мягких инфильтратов, грануляций (см. *Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал*).

2. При неспецифических уретритах (промывания — 1:4000—1:10 000).

3. При подострых и хронических, особенно кокковых, циститах (промывания — 1:2000—1:5000 и инстилляци — 10—15 мл 0,5—2% раствора).

4. При эрозивном баланопостите (см. *Баланопостит*).

5. Для химической провокации при установлении гонорей или излеченности ее (мужчинам вводят в уретру 6—8 мл 0,5% раствора).

6. Для прижигания: с целью закрытия операционных свищей после эпицистостомии, пиело- и нефростомии и других (10—15%); при избыточном росте грануляционной ткани (2, 5, 10% и более); при лечении длительно и вяло гранулирующих ран и язв (2—10%).

7. Для профилактики гонорей (непосредственно после полового акта 10 капель 2% раствора вводят в уретру при помощи пияетки и удерживают 1—2 мин).

Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Argenti nitratis 1% 200,0

M. Sterilisetur!

S. Для приготовления более слабых растворов

Rp.: Sol. Argenti nitratis 0,5—1% 100,0

M. Sterilisetur!

S. Для инстиляции

Rp.: Sol. Argenti nitratis 5—10—15% 10,0

DS. Для прижигания

СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Норсульфазол (Norsulfazolum).

Синоним: Сульфатиазол.

Обладает антибактериальной активностью в отношении инфекций, вызываемых кишечной палочкой, стафилококком и другими микробами.

Применяют при острых неспецифических воспалительных заболеваниях мочеполовых органов (цистит, пиелонефрит, уретрит, простатит, везикулит, орхит, эпидидимит и др.). Доза для взрослых внутрь — по 1 г 4 раза в день, чаще в сочетании с антибиотиками.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 2 г, суточная — 7 г.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, анемия, агранулоцитоз, кристаллурия, девитаминизация организма, особенно в отношении аскорбиновой кислоты.

При применении норсульфазола (или других сульфаниламидных препаратов) рекомендуют поддерживать (с учетом состояния сердечно-сосудистой системы) повышенный диурез введением в организм в день 2—3 л жидкости, лучше щелочной (после каждого приема норсульфазола выпивать стакан воды с добавлением 1/2 чайной ложки натрия бикарбоната или стакан «Боржоми»).

Противопоказан при наличии в анамнезе выраженных токсико-аллергических реакций на сульфаниламиды, лицам с декомпенсацией сердечной деятельности, тяжелыми заболеваниями кровеносной системы, заболеваниями печени, почечной недостаточности, при нарушении оттока мочи, а также одновременное применение с салициловыми препаратами (ацетилсалициловая кислота и др.) и уротропином.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 и 0,5 г.

Rp.: Norsulfazoli 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Сульфадимезин (Sulfadimezinum).

Синоним: Сульфодимезин.

Действует аналогично норсульфазолу, но хорошо переносится больными, побочные явления возникают редко. Применяют внутрь по тем же показаниям и в тех же дозах, что и норсульфазол.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 и 0,5 г.

Rp.: Sulfadimezini 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. Прием по назначению врача

Сульфалиридазин (Sulfapyridazinum).

Синонимы: Дипосул, Квиносептил, Спифадазин, Кинекс.

Обладает высокой активностью в отношении кишечной палочки, протей, гонококков, стафилококков, стрептококков. Препарат пролонгированного действия, активен при назначении в относительно малых дозах (0,5 г) 1 раз в сутки. Малотоксичен, побочные явления и кристаллурия отмечаются редко, медленно выводится из организма, главным образом с мочой. Неэффективен в отношении устойчивых к другим сульфаниламидам микробов.

Применяют в тех же случаях, что и другие сульфаниламидные препараты (см. *Норсульфазол*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Разовая доза для взрослых — 0,5 г (при тяжелых инфекциях — 1–2 г). В первый день дают 1 г 1 раз в сутки, максимальная начальная доза — 2 г. В последующие дни дают 1 раз в сутки поддерживающую дозу — 0,5 г, в случае тяжелых инфекций — 1 г. Детям препарат назначают в соответствующих возрасту дозах. Средняя продолжительность лечения — 5–7 дней. Рекомендуют обильное питье во время курса и еще 24–48 ч после окончания лечения.

Побочные явления и противопоказания те же, что и для норсульфазола.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Rp.: Sulfapyridazini 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. По 2–4 таблетки в 1-й день и по 1 таблетке 1 раз в день в последующие дни

Уросульфани (Urosulfanum).

Обладает антибактериальной активностью при колибациллярных, стафилококковых и других инфекциях. Малотоксичен, побочного действия не вызывает, при приеме внутрь хорошо всасывается и выводится из организма главным образом с мочой, не образует кристаллов в мочевых путях.

Применяют при неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Доза для взрослых — по 0,5–1 г 3–5 раз в день в течение 6–14 дней. Средняя суточная доза для взрослого — 3 г.

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,15–0,2 г, 2–4 лет — 0,25 г, 5–7 лет — 0,3 г, 8–14 лет — 0,5 г.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Rp.: Urosulfani 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 3 раза в день

Этазол (Aethazolium).

Обладает антибактериальной активностью в отношении кишечной палочки, стрептококков, гонококков. Малотоксичен, не приводит к образованию кристаллов в мочевых путях.

Применяют при неспецифических воспалительных заболеваниях мочевых органов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Доза для взрослого — по 1 г каждые 4 ч в течение 7—10 дней самостоятельно или в сочетании с антибиотиками.

Разовые дозы для детей: в возрасте до 5 лет — 0,2 г на 1 кг веса в сутки, 5—6 лет — 0,4 г, 7—9 лет — 0,5 г, 10—14 лет — 0,5—0,75 г.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 2 г, суточная — 7 г. Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Rp.: Aethazoli 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 2 таблетки каждые 4 ч

ФЕНИЛСАЛИЦИЛАТ (Phenylii salicylas).

Синоним: Салол.

Действие основано на способности расщепляться в щелочной среде с образованием салициловой кислоты и фенола, которые и оказывают умеренно антисептическое действие.

Применяют при циститах и пиелонефритах с щелочной реакцией мочи.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. Разовая доза для взрослого — по 0,3—1 г, но не более 2 г в день.

Выпускают в порошке и различных комбинированных таблетках (с гексаметилентетраминном, паллаверинном, экстрактом красавки и др.).

Rp.: Phenylii salicylatis 0,5
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3—4 раза в день

ФЛАВАКРИДИНА ГИДРОХЛОРИД (Flavacridini hydrochloridum).

Синоним: Трипафлавин.

Оказывает бактерицидное действие при инфекциях, вызванных кокками (стрептококки, стафилококки и др.).

Применяют при циститах и пиелонефритах.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно (медленно) по 5—10 мл 0,5—2% раствора 1 раз в 2—3 дня. Курс лечения — 5—10 инъекций.

При приеме флавакридина моча окрашивается в зеленоватый цвет.

Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Flavacridini hydrochloridi 0,5—2% 10,0
M. Sterilisetur!
S. Для внутривенных инъекций

ХЛОРАМИН Б (Chloraminum B).

Обладает бактерицидным действием.

Применяют в качестве средства для лечения трихомонадных уретритов у мужчин (промывания уретры раствором препарата в концентрации 1:5000—1:3000 ежедневно или через день, курс лечения — 8—10 процедур); для стерилизации катетеров, резиновых перчаток и дренажных трубок (0,5—5% раствор).

Выпускают в порошке.

ЦВЕТКИ РОМАШКИ (Flores Chamomillae).

Обладают противовоспалительным действием.

Применяют при острых простатитах, везикулитах и куперитах (ректально для микроклизмы из отвара препарата 1:20 с добавлением 5 капель опийной настойки).

ЦИНКА СУЛЬФАТ (Zinci sulfas).

Синоним: Цинк сернистый.

Обладает антисептическим и вяжущим действием.

Применяют при хронических, особенно десквамативных уретритах (инстилляций 0,2—1% раствора самостоятельно или в сочетании с уксуснокислым свинцом 2 раза в день), а также при хронических циститах (промывания 0,1—0,2% раствором и инстилляций 10—20 мл 0,1—0,2% раствора 2 раза в неделю).

Rp.: Sol. Zinci sulfatis 1% 100,0
M. Sterilisetur!
DS. Для инстилляций в уретру

Rp.: Zinci sulfatis
Plumbi acetici aa 1,0
Aquaе destillatae 200,0
M. Sterilisetur!
DS. Для инстилляций в уретру

ЦИТРАЛЬ (Citralum).

Фитонцид, получаемый из плодов кориандра. Обладает противовоспалительным действием.

Рекомендуется в качестве средства для лечения трихомонадных уретритов у мужчин.

Способ применения: 5—8 мл 3—5% взвеси цитраля в вазелиновом масле вводят в уретру и удерживают в ней в течение 10—15 мин; мочеиспускание разрешается через 30 мин — 1 ч. Курс лечения — 6—10 процедур ежедневно или через день. При наличии вторичной инфекции лечение цитралем сочетают с применением внутрь тетрациклина с нистатином или эритромицина по 100 000 ЕД 4 раза в день в течение 4—5 дней (В. И. Роговлин, 1964).

ЭТАКРИДИНА ЛАКТАТ (Aethacridini lactas).

Синоним: Риванол.

Обладает антимикробным действием по отношению к кокковой, главным образом стрептококковой, инфекции.

Применяют при неспецифических воспалительных процессах мочевого пузыря, уретры (см. *Введение лекарственных средств в мочевой пузырь*, *Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал*), почечных лоханок (промывания — 1:10 000) и препуциального мешка (см. *Баланит*, *Баланопостит*), а также для наполнения мочевого пузыря при цистоскопии (1:5000—1:10 000).

Выпускают в порошке и таблетках по 0,1 г.

Rp.: Sol. Aethacridini lactatis 1:1000—2000 1000,0
M. Sterilisetur!
DS. Для промывания мочевого пузыря, уретры и др.

СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

АВИСАН (Avisanum).

Препарат из плодов растения амми зубная. Основным действующим веществом в препарате является келлин. По механизму действия и показаниям к применению аналогичен келлину.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (после еды) по 1—2 таблетки 3—4 раза в день. Курс лечения — 1—3 нед. Для изгнания небольших камней мочеточника лечение ависаном рекомендуют сочетать с гидротерапией (см. Камни почек и мочеточников).

Выпускают в таблетках, содержащих 0,05 г препарата.

Rp.: Avisani 0,05
D. t. d. № 25 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 3—4 раза в день после еды

АММОНИЯ ХЛОРИД (Ammonii chloridum).

Синонимы: Аммоний хлористый, Нашатырь.

Повышает кислотность мочи, оказывает мочегонное действие.

Применяют внутрь (в виде порошка, в капсулах, растворе по 5—10 г в сутки в течение 3—4 дней) при фосфатурии и калькариурии, фосфатных и карбонатных камнях, гипохлоремическом и гипернатриемическом аikalозе (при отсутствии почечной недостаточности), а также при лечении гексаметилентетрамином (при щелочной реакции мочи).

Противопоказан при почечной недостаточности.

Выпускают в порошке.

Rp.: Ammonii chloridi 1,0
D. t. d. № 20 in charta cerata
По 1 порошку 4—5 раз в день

АТРОПИНА СУЛЬФАТ см. стр. 127.

БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН см. стр. 51—54.

ГЛИЦЕРИН (Glycerinum).

Применяют для облегчения самопроизвольного отхождения большого камня мочеточника при его катетеризации (4—5 мл теплого глицерина медленно вливают в мочеточник через мочеточниковый катетер); при послеоперационной задержке мочи (15—20 мл 2% стерильного борного глицерина инстиллируют в уретру и мочевой пузырь под давлением); как смазочное средство в стерильном виде для цистоскопов, уретроскопов, бужей, катетеров и других; как растворитель для некоторых лекарственных средств (осарсола, протаргола и др.).

КЕЛЛИН (Khellinum).

Обладает антиспазматическим действием — снижает тонус мускулатуры мочеточника, расширяет мочевые пути, что способствует

отхождению небольшого камня или купированию болевого синдрома.

Применяют при камнях почек и мочеточников (см. *Камни почек и мочеточников*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь после еды. Для изгнания камней почки или мочеточника келлин дают по 0,02 г (1 таблетка) 4 раза в день. Для купирования приступа почечной (мочеточниковой) колики разовую дозу препарата увеличивают до 0,04 г (2 таблетки). Лечение камней мочеточника келлином часто сочетают с эндovesикальными методами и гидротерапией (см. *Камни почек и мочеточников*).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,04 г, суточная — 0,12 г.

Возможные побочные явления: в редких случаях наблюдается тошнота, рвота, ухудшение самочувствия.

Противопоказан при резко выраженных явлениях недостаточности кровообращения.

Выпускают в таблетках по 0,02 г и свечах по 0,02 г.

Rp.: Khellini 0,02
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 4 раза в день после еды

КИСЛОТА БЕНЗОЙНАЯ (*Acidum benzoicum*).

Обладает окисляющим мочу свойством.

Применяют внутрь (по 0,1—0,3 г 3—6 раз в день) при фосфатурии и калькариурии, фосфатных и карбонатных камнях.

Rp.: Acidi benzoici 0,1 (0,3)
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3—6 раз в день

КИСЛОТА БОРНАЯ (*Acidum boricum*).

Повышает кислотность мочи, действует антисептически и противовоспалительно.

Применяют для окисления мочи при фосфатурии и калькариурии, фосфатных и карбонатных камнях, а также при лечении гексаметилентетраминоом (по 0,1—0,3 г 3 раза в день); для промывания мочевого пузыря (2—3%); при местном лечении трихомонадного уретрита в сочетании с осарсолом (см. стр. 11); для наполнения мочевого пузыря при цистоскопии (3% раствор).

Rp.: Acidi borici 0,1 (0,3)
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3 раза в день

Rp.: Sol. Acidi borici 3% 1000,0
M. Sterilisetur!
S. Для промывания мочевого пузыря

КИСЛОТА ФОСФОРНАЯ ЧИСТАЯ (*Acidum phosphoricum purum*).

Применяют внутрь (по 15—20 капель 5% раствора 3 раза в

день) для окисления мочи при фосфатурии и фосфатных камнях, а также при лечении гексаметилентетрамином.

Rp.: Acidii phosphorici puri 5% 20,0
DS. По 15—20 капель в $\frac{1}{4}$ стакана воды 3 раза в день во время еды

Rp.: Acidii phosphorici puri 15,0
Natrii phosphorici 20,0
Aquaе destillatae 300,0
MDS. По 1 столовой ложке 3 раза в день перед едой (при асептической фосфатурии)

КИСЛОТА ФОСФОРНАЯ ЧИСТАЯ РАЗВЕДЕННАЯ см. стр. 116.

КИСЛОТА ХЛОРИСТОВОДОРОДНАЯ РАЗВЕДЕННАЯ. КИСЛОТА СОЛЯНАЯ РАЗВЕДЕННАЯ (Acidum hydrochloricum dilutum, Acidum muriaticum dilutum).

Повышает кислотность мочи, стимулирует отделение желудочного сока, оказывает регулирующее действие на кальциевый обмен.

Применяют в случаях фосфатурии, калькариурии и щелочных камней при пониженной кислотности желудочного сока (по 7—10—15 капель в $\frac{1}{4}$ стакана воды во время еды), а также для промывания мочевого пузыря при щелочных циститах (1:1000).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 2 мл (40 капель), суточная — 6 мл (120 капель).

Противопоказано применение препарата внутрь при хроническом гиперацидном гастрите.

Rp.: Acidii hydrochlorici diluti 20,0
DS. По 7—15 капель в $\frac{1}{4}$ стакана воды во время еды

Rp.: Acidii hydrochlorici diluti 40,0
Acidii phosphorici puri 10,0
Aquaе destillatae 40,0
MDS. По 40 капель 3—4 раза в день (при асептической фосфатурии)

КАЛЬЦИЯ КАРБОНАТ ОСАЖДЕННЫЙ (Calcii carbonas praecipitatus).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен окиси магния. Назначают внутрь по 1 г 3 раза в день.

Rp.: Calcii carbonatis praecipitati 1,0
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3 раза в день

ЛИТИЯ КАРБОНАТ (Lithii carbonas).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен пиперазина фосфату. Назначают внутрь по 0,1—0,3 г 3—4 раза в день в течение 2—4 нед.

Rp.: Lithii carbonatis 0,1 (0,3)
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3—4 раза в день

МАГНИЯ ОКИСЬ (Magnesii oxydum).

Сивоним; Магнезия жженая.

Повышает растворимость щавелевокислого кальция в моче, понижает кислотность желудочного сока и всасываемость из кишечника экзогенной щавелевой кислоты.

Применяют внутрь (по 1 г 2 раза в день после еды в течение 1—2 нед) при оксалурии.

Rp.: Magnesii oxydi 1,0
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 2 раза в день после еды

МАГНИЯ КАРБОНАТ ОСНОВНОЙ (Magnesii subcarbonas).

Синоним: Магнезия белая.

Применяют так же, как и окись магния.

Rp.: Magnesii subcarbonatis 1,0
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 2 раза в день после еды

МАГНИЯ СУЛЬФАТ см. стр. 109.

МАСЛО ВАЗЕЛИНОВОЕ (Oleum vaselini).

Применяют для облегчения самопроизвольного отхождения небольшого камня мочеточника при его катетеризации (см. *Глицерин*), а также в качестве смазочного средства в стерильном виде для цистоскопов, уретроскопов, бужей, катетеров и др.

МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ см. стр. 161.

НАСТОЙКА ИЗ АММИ ЗУБНОЙ.

20% настойка на 70% спирте из семян амми зубной. По характеру действия и показаниям к применению аналогична келлину.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь через 10—15 мин после еды. Для изгнания камней мочеточника дают по 1 столовой ложке, содержащей 13,5 мг келлина, 4 раза в день, а для купирования почечной колики разовую дозу увеличивают до 2 столовых ложек (Б. В. Яснецкий, 1959).

Препарат не официнален.

НАТРИЯ БЕНЗОАТ (Natrii benzoas).

Синоним: Натрий бензойнокислый.

Применяют внутрь (по 0,2—0,5 г 3—4 раза в день) для ощелачивания мочи при оксалурии и оксалатных камнях. Входит в состав уродана.

Rp.: Natrii benzoatis 0,2 (0,5)
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3—4 раза в день

НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТ (Natrii hydrocarbonas).

Синонимы: Натрия бикарбонат, Натрий двууглекислый, Сода двууглекислая.

Повышает щелочные резервы крови, нейтрализует кислотность желудочного сока, способствует растворению и выведению почками мочевой кислоты, щавелевокислого кальция и сульфаниламидов; при местном применении обладает свойством очищать слизистые оболочки от покрывающей их слизи.

Применяют для ощелачивания мочи при оксалурии и уратурии (2—3 г в день в порошке или в растворе за 1—2 ч до еды в течение 10—12 дней); при применении сульфаниламидных препаратов (см. *Норсульфазол*); для промывания мочевого пузыря при мем-

бранозных циститах (0,5% раствор); для лечения ацидоза при почечной недостаточности внутривенно или внутрь (6—12 г в сутки в зависимости от тяжести ацидоза). Входит в состав уродана, а также промывной жидкости для перитонеального диализа и диализирующего раствора в искусственной почке.

Противопоказан при алкалозе, гипернатриемии.
Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 3% (5%) 100,0
M. Sterilisetur!
DS. Для внутривенных инъекций (при ацидозе)

Rp.: Sol. Natrii hydrocarbonatis 0,5% 1000,0
M. Sterilisetur!
DS. Для промывания мочевого пузыря

НАТРИЯ ФОСФАТ ДВУЗАМЕЩЕННЫЙ (Natrium phosphas).

Применяют внутрь (по 1 г 4 раза в день) при тех же показаниях, что и чистую фосфорную кислоту. Входит в состав уродана.

ОЛИМЕТИН (Olimetinum).

Комбинированный препарат, содержащий в 1 г масла мятного 0,017 г, масла терпентинного очищенного 0,0341 г, масла айрного 0,025 г, масла оливкового 0,9205 г и серы очищенной 0,0034 г.

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен эвратину.

Способ применения и дозы: для изгнания небольших конкрементов мочеточника препарат назначают внутрь (после еды) по 2 капсулы 3—5 раз в день, с профилактической целью (после отхождения камней)— по 2 капсулы в день. Длительность курса лечения индивидуальна.

Противопоказан при гепатитах, острых и хронических нефритах, почечной недостаточности, язвенной болезни.

Выпускают в желатиновых капсулах по 0,5 г препарата.

Rp.: Olimetini 0,5
D. t. d. № 20 in caps. gelat.
S. По 2 капсулы 3—5 раз в день после еды.

ПИНАБИН (Pinabinum).

50% раствор тяжелой фракции эфирных масел из хвои сосны или ели на персиковом масле.

Обладает спазмолитическим действием на мускулатуру мочевыводящих путей и слабым бактериостатическим в отношении грамположительной флоры.

Применяют для изгнания небольших конкрементов мочеточника и при почечных коликах.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 5 капель на сахаре 3 раза в день за 15—20 мин до еды. Курс лечения — 4—5 нед. При почечной колике — по 20 капель на прием.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, боли в эпигастральной области, гипотензия, угнетение.

Противопоказан при нефритах и нефрозах.
Выпускают во флаконах по 25 г.

Rp.: Pinabini 25,0

DS. По 5 капель на сахаре 3—4 раза в день за 15—
20 мин до еды

ПИПЕРАЗИНА ФОСФАТ (Piperazini phosphas).

Обладает свойством образовывать с мочевой кислотой хорошо растворимые соединения.

Применяют внутрь (по 0,5—1 г 3—4 раза в день в течение 2—4 нед) при уратурии и уратных камнях. Входит в состав уродана.

Rp.: Piperazini phosphatis 0,5 (1,0)

D. t. d. № 20

S. По 1 порошку 3—4 раза в день

РОВАТИНЕКС (Rowatinex).

Комбинированный препарат, содержащий пивен, камфен, чистые терпены, борнеол, анетол, фенхол, хинеол, рубра-глюкозид, витамин А, оливковое масло.

Обладает антиспазматическим, литолитическим, противовоспалительным и мочегонным действием, способствует отхождению небольших конкрементов.

Применяют при мочекаменной болезни (асептические и инфицированные камни почек и мочеточников, для профилактики камнеобразования).

Способ применения и дозы: для изгнания небольших конкрементов препарат назначают внутрь по 3—4 капли на сахаре 3—4 раза в день за 15—20 мин до еды, а при приступах почечной (мочеточниковой) колики — по 20 капель на прием. Продолжительность курса лечения индивидуальна. Лицам с повышенной кислотностью желудочного сока (склонность к изжоге) рекомендуют принимать препарат после еды.

Выпускают во флаконах по 10 мл. Производят в ФРГ.

ТЕМИСАЛ см. стр. 162.

УРОДАН (Urodanum).

Комбинированный препарат, состоящий из пиперазина фосфата, гексаметилентетрамина, бензоата натрия или лития, натрия фосфата, натрия гидрокарбоната и виннокаменной кислоты.

Образует с мочевой кислотой растворимые соли, способствует их выведению из организма.

Применяют при уратурии.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по $\frac{1}{2}$ —1 чайной ложке 3—4 раза в день в $\frac{1}{2}$ стакана воды (размешивать до шипения). Курсовая доза 300—400 г. Повторные курсы лечения возможны через 2—5 мес.

Выпускают во флаконах по 100 г (гранулы).

Rp.: Urodani 100,0

DS. По $\frac{1}{2}$ —1 чайной ложке в $\frac{1}{2}$ стакана воды
3—4 раза в день

ЦИНХОФЕН (Cinchophenum).

Синоним: Атофан.

Способствует растворению мочевой кислоты в моче и усилению ее выведения из организма.

Применяют внутрь (по 0,5 г 3 раза в день самостоятельно или в сочетании с гексаметилентетрамином) при уратурии.

Выпускают в таблетках по 0,5 г.

Rp. Cinchopheni 0,5

D. t. d. № 20 in tabl.

S. По 1 таблетке 3 раза в день

ЦИСТЕНАЛ (Cystenalum).

Комбинированный препарат, содержащий экстракт марены красильной, салицилат магния, эфирные масла, спирт и оливковое масло.

Действие, показания и способ применения такие же, как у ровагитика.

Противопоказан при остром и хроническом нефрите, мочекаменной болезни с пониженной почечной функцией.

Выпускают во флаконах по 10 мл. Производят в Чехословакии.

Rp.: Cystenali 10,0

D.S. По 3—4 капли на сахаре за полчаса до еды

ЦИТРАТНАЯ СМЕСЬ см. Камни почек и мочеточников.

ЭКСТРАКТ МАРЕНЫ КРАСИЛЬНОЙ СУХОЙ (Extractum Rubiae tinctorum siccum).

Содержит гликозиды, производные оксиметил- и оксиантрахинона. Обладает антиспазматическим и мочегонным действием, способствует разрыхлению мочевых конкрементов, состоящих из солей фосфорнокислого кальция и магния, и отхождению мелких конкрементов.

Применяют при мочекаменной болезни (см. Камни почек и мочеточников).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,5 г (по 2 таблетки) 3 раза в день; при надобности разовую дозу увеличивают до 0,75 г (по 3 таблетки) 3 раза в день. Перед приемом таблетку растворяют в 1/2 стакана теплой воды. Курс лечения — 20—30 дней. Повторный курс лечения возможен через 4—6 нед. При резком окрашивании мочи в буро-красный цвет рекомендуют уменьшить дозу или временно прервать лечение. Выпускают в таблетках по 0,25 г.

Rp.: Extr. Rubiae tinctori sicci 0,25

D. t. d. № 100 in tabl.

S. Прием по назначению врача

ЭНАТИН (Enatinum).

Комбинированный препарат, содержащий масло мяты перечной, масло терпентинное очищенное, масло можжевеловых ягод и серу очищенную в масляном растворе.

Обладает антиспазматическим, литолитическим, противовоспалительным и мочегонным действием.

Применяют для изгнания небольших конкрементов мочеточника, а также для профилактики камнеобразования.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (после еды) в течение месяца по следующей схеме; в пер-

вые 10 дней по 1 капсуле 2 раза в день; затем 7—10 дней — по 1 капсуле 5 раз в день и остальные 10 дней — по 1 капсуле в день. В случае неотхождения камня рекомендуют курс лечения повторить через 2—3 мес. Для профилактики камнеобразования энатин назначают по 1—2 капсулы в день в течение 20—30 дней с перерывами между курсами лечения 2—5 мес.

Возможные побочные явления: легкие тянущие боли, являющиеся часто признаком отхождения камней, отрыжка, учащенный стул.

Выпускают в капсулах. Производят в ГДР.

Rp.: Enatini in caps. gel.

D. t. d. № 24

S. Прием по назначению врача

ЭТАМИД (Aethamidum).

Тормозит реабсорбцию мочевой кислоты в почечных канальцах, способствует выведению ее с мочой и уменьшению содержания в крови. Не обладает болеутоляющим действием.

Рекомендуют для лечения уратурии и уратных камней.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,7 г (2 таблетки по 0,35 г) 4 раза в день в течение 10—12 дней. Повторный курс лечения продолжительностью 7 дней проводят после 5—7-дневного перерыва.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях наблюдаются диспепсические и дизурические явления.

Выпускают в таблетках по 0,35 г.

Rp.: Aethamidi 0,35

D. t. d. № 50 in tabl.

S. По 2 таблетки 4 раза в день

СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛОВЫХ РАССТРОЙСТВ У МУЖЧИН

АМИДОПИРИН см. стр. 125.

БИОСТИМУЛЯТОРЫ

Стекловидное тело (Corpus vitreum).

Препарат из стекловидного тела крупного рогатого скота. Содержит гиалуроновую кислоту.

Применяют в качестве рассасывающего и размягчающего рубцовую ткань средства для лечения стриктур уретры, пластической индурации полового члена и послеоперационных обширных рубцов.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно по 2 мл ежедневно в течение 20—25 дней.

Выпускают в ампулах по 2 мл.

Rp.: Corpus vitrei 2,0

D. t. d. № 20 in amp.

S. Для подкожных инъекций

Торфот (Torfortum).

Отгон торфа. Действие, показания к применению такие же, как для экстракта алоэ жидкого.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно по 1 мл ежедневно в течение 30—45 дней.

Противопоказания те же, что и для экстракта алоэ жидкого.
Выпускают в ампулах по 1 мл.

Rp.: Sol. Torfoti 1,0
D. t. d. № 20 in amp.
S. Для подкожных инъекций

ФиБС (Филатовский биогенный стимулятор).

Отгон из лиманной грязи, содержащий коричную кислоту и кумарин. Показания для применения, дозы и длительность курса лечения такие же, как для экстракта алоэ жидкого.
Выпускают в ампулах по 1 мл.

Rp.: FIBS 1,0
D. t. d. № 20 in amp.
S. Для подкожных инъекций

Экстракт алоэ жидкий для инъекций (Extractum Aloes fluidum pro injectionibus).

Водный экстракт из листьев алоэ, приготовленный по методу академика Филатова. Оказывает стимулирующее действие на организм (повышает защитные функции, возбуждает нервную систему, ускоряет регенерацию раневого процесса).

Применяют в сочетании с другими методами лечения при половых расстройствах у мужчин, сопровождающихся понижением общего тонуса организма, при понижении возбудимости половых центров на почве функционального истощения их, хронических воспалительных заболеваниях половых органов (простатиты, эпидидимиты, каверниты, пластическая индурация и окостенение полового члена и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно или внутримышечно по 1 мл ежедневно или по 2 мл через день, курс лечения — 20—25 инъекций. При половых расстройствах рекомендуют применение экстракта алоэ жидкого в сочетании с ФиБС и стрихнином (по 1 мл каждого препарата в один шприц).

Противопоказан при тяжелых сердечно-сосудистых заболеваниях, гипертонической болезни, нефрозо-нефритах.

Выпускают в ампулах по 1 мл.

Rp.: Extr. Aloes fluidi pro injectionibus 1,0
D. t. d. № 20 in amp.
S. Для подкожных или внутримышечных инъекций

БРОМА ПРЕПАРАТЫ

Калия бромид (Kalii bromidum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен бромиду натрия.

Натрия бромид (Natrii bromidum).

Синоним: Натрий бромистый.

Успокаивающе действует на центральную нервную систему.

Применяют при импотенции, сопровождающейся явлениями общего возбуждения.

Способ применения и дозы: при импотенции препарат назначают внутрь и дозируют в зависимости от типа высшей нервной деятельности. Рекомендуют начинать лечение с малых доз

(1—2% раствор), при отсутствии положительного действия дозу повышают. Препарат можно назначать и в сочетании с валерианой, этилморфином гидрохлоридом (дионином), кодеином и др. (см. *Корневище с корнями валерианы*). В случаях кортикальной импотенции, когда показано одновременное воздействие на процессы торможения и возбуждения, рекомендуют сочетать препарат с малой дозой кофеин-бензоата натрия.

Возможные побочные явления при приеме внутрь: насморк, кашель, конъюнктивит, общая слабость, ослабление памяти, bromодермия. Указанные явления наблюдаются при длительном применении препарата.

Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Natrii bromidi 1% (2—3%) 200,0
DS. По 1 столовой ложке 1—3 раза в день

Rp.: Sol. Natrii bromidi 2,0 (4,0):200,0
Coffeini-natrii benzoatis 0,3 (0,5)
MDS. По 1 столовой ложке 2 раза в день

Бромкамфора (Bromcamphora).

Синоним: Камфора бромистая.

Обладает успокаивающим действием на центральную нервную систему.

Применяют при функциональных половых расстройствах (учащенные поллюции, спермато- и простаторея) — внутрь по 0,1 г на прием в пилюлях обычно в сочетании с глицерофосфатом кальция, спорыньей, фенобарбиталом (рецепт см. *Глицерофосфат кальция*), а также при болезненных эрекциях и для профилактики осложнений, связанных с эрекциями в послеоперационном периоде у больных, перенесших оперативные вмешательства на половом члене и мочеиспускательном канале (операции при гипоспадии и др.) — по 0,25 г 2—3 раза в день.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 г.

Rp.: Bromcamphorae 0,25
D. t. d. № 25 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

ВИТАМИН А см. стр. 137.

ВИТАМИН В₁ см. стр. 138.

ВИТАМИН С см. стр. 141.

ВИТАМИН Е см. стр. 142.

ГАЛАНТАМИНА ГИДРОБРОМИД (Galanthami hydrobromidum).

Алкалоид из луковицы подснежника Воронова. Обладает антихолинэстеразной активностью подобно прозерину, но менее токсичен, повышает тонус гладкой мускулатуры мочевого пузыря и парасимпатического отдела нервной системы.

Применяют при спинальной импотенции с функциональным истощением спинальных половых центров.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно 1—2 раза в день по 0,25—1 мл 1% раствора.

Возможные побочные явления (слюнотечение, брадикардия, головокружение) могут наблюдаться при передозировке и повышенной чувствительности к препарату.

Противопоказания такие же, как и при применении прозерина. Выпускают в ампулах по 1 мл 0,25%, 0,5% и 1% растворов.

ГОНАДОТРОПИН СЫВОРОТОЧНЫЙ см. стр. 149.

ГОНАДОТРОПИН ХОРИОНИЧЕСКИЙ см. стр. 149.

ЖЕЛЕЗО ВОССТАНОВЛЕННОЕ (Ferrum reductum).

Применяют в качестве общеукрепляющего и тонизирующего средства (обычно в сочетании с другими препаратами) при тех же показаниях, что и препараты фосфора.

Выпускают в порошке.

ИОХИМБИН ХЛОРИСТОВОДОРОДНЫЙ (Iohimbium hydrochloricum).

Обладает свойством повышать рефлекторную возбудимость пояснично-крестцового отдела спинного мозга, где заложены половые центры.

Применяют преимущественно при кортикальной импотенции с торможением эрекционной функции.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в каплях (по 15—20 капель 1% раствора 3 раза в день), таблетках (по 0,005 г 3—4 раза в день) и подкожно (по 1 мл 2% раствора ежедневно, курс лечения — 15—20 инъекций).

Возможные побочные явления: при передозировке и длительном (более 3—4 нед) применении наблюдается гематурия, желудочно-кишечные расстройства, психическое возбуждение, исхудание, дрожание рук, бессонница и ослабление памяти.

Производят за рубежом.

КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД см. стр. 76.

КАРБАХОЛИН (Carbacholinum).

Химический передатчик возбуждения в центральной нервной системе, вегетативных ганглиях, окончаниях двигательных и парасимпатических нервов; повышает тонус и усиливает сокращение гладкой мускулатуры мочевыводящих путей (мочеточника и мочевого пузыря).

Применяют при нарушении эрекции, острой почечной недостаточности (рефлекторная олигоанурия), возникшей после эндовезикальных манипуляций, оперативных вмешательств на почке и мочевом пузыре, атонии мочевого пузыря, особенно в послеоперационный период.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,0005—0,001 г 2 раза в день), подкожно или внутримышечно (по 1 мл 0,01% раствора).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,001 г, под кожу — 0,0005 г; суточная внутрь — 0,003 г, под кожу — 0,001 г.

Возможные побочные явления: чувство жара, тошнота, слюноотечение, сужение венечных сосудов сердца.

Противопоказан при стенокардии, резко выраженном атеросклерозе, бронхиальной астме, эпилепсии.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,001 г и ампулах по 1 мл 0,01% и 0,025% растворов.

Rp.: Sol. Carbacholini 0,01% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

Rp.: Carbacholini 0,001
D. t. d. № 12 in tabl.
S. По 1 таблетке 2 раза в день

КОДЕИН (Codeinum).

Применяют так же, как и кодеина фосфат.
Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,05 г, суточная — 0,2 г.

КОДЕИНА ФОСФАТ (Codeini phosphas).

Применяют (обычно в сочетании с другими препаратами) при тех же показаниях, что и валериану.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

КОКАИНА ГИДРОХЛОРИД (Cocaini hydrochloridum).

Применяют (в виде 2—5% мази) для лечения преждевременной эякуляции (способ применения см. *Совкаин*).

Rp.: Ung. Cocaini hydrochloridi 2% (5%) 5,0
DS. Для смазывания кожи полового члена

КОРАЗОЛ (Corasolum).

По характеру действия аналогичен кофеин-бензоату натрия. Применяют при ослаблении эрекции.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно (по 1 мл 10% раствора) или внутрь (по 0,1 г 2—3 раза в день).

Высшие дозы для взрослых внутрь и под кожу: разовая — 0,2 г, суточная — 0,5 г.

Противопоказан при туберкулезе и острых лихорадочных состояниях.

Выпускают в таблетках по 0,1 г и ампулах по 1 мл 10% раствора.

Rp.: Corasoli 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Corasoli 10% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

КОРЕНЬ ЖЕНЬШЕНЯ (Radix Ginseng).

Обладает общетонизирующим, стимулирующим и укрепляющим действием.

Применяют при различных формах импотенции, когда показано общеукрепляющее и стимулирующее лечение.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (до еды) в каплях (по 30—50 капель 10% спиртовой настойки 2—3 раза в день) или в таблетках (по 0,15—0,3 г 3—4 раза в день). Курс лечения — 3—4 нед.

Возможные побочные явления: при передозировке наблюдается возбуждение нервной системы, учащение пульса и дыхания.

Противопоказан при импотенции, вызванной функциональным истощением спинальных половых центров в старости, хронической алкогольной интоксикацией и органическими заболеваниями половых органов и нервной системы.

Выпускают в таблетках по 0,15 г и во флаконах по 40 и 50 мл.

Rp.: T-rae Ginsengi 50,0
DS. По 30—50 капель 2—3 раза в день до еды

Rp.: Tab. radices Ginsengi obductae 0,15
D. t. d. № 50
S. По 1 таблетке 3—4 раза в день до еды

КОРНЕВИЩЕ С КОРНЯМИ ВАЛЕРИАНЫ (Rhizoma cum radicibus Valerianae).

Действует успокаивающе на центральную нервную систему. Применяют при лечении больных с патологически повышенной возбудимостью половых центров, характеризующейся частой эрекцией и преждевременной эякуляцией.

При указанных состояниях И. М. Порудоминский (1968) рекомендует следующие прописи, содержащие валериану:

Rp.: Inf. rad. Valerianae ex 8,0:200,0
(Inf. herbae Leonuri ex 12,0:200,0)
Natrii bromidi 4,0—6,0
(1,0—2,0 при слабой нервной системе)
Codeini phosphatis 0,15
MDS. По 1 столовой ложке 3 раза в день

Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,2
T-rae Valerianae
T-rae Convallariae majalis aa 10,0
Natrii bromidi 3,0
MDS. По 20—25 капель 3 раза в день

Rp.: Aethylmorphini hydrochloridi 0,1—0,2
Inf. rad. Valerianae ex 8,0:200,0
Kalii bromidi
Natrii bromidi aa 3,0
MDS. По 1 столовой ложке 3 раза в день

Rp.: Sol. Natrii bromidi ex 4,0—6,0:200,0
T-rae Valerianae 7,0
Calcii glycerophosphatis 6,0
Codeini 0,1
MDS. По 1 столовой ложке 3 раза в день

КОРНЕВИЩЕ С КОРНЯМИ ЛЕВЗЕИ (Rhizoma cum radicibus Leuzeae).

Синоним: Корень маралий.
Оказывает возбуждающее влияние на центральную нервную систему.

Применяют при тех же показаниях, что и корень женьшеня. Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 20—30 капель спиртовой настойки 2 раза в день или по 30—40 капель жидкого экстракта 2—3 раза в день.

Rp.: T-rae Leuzeae 40,0
DS. По 20—30 капель 2 раза в день

Rp.: Extr. Leuzeae fluidi 40,0
DS. По 30—40 капель 2—3 раза в день

КОФЕИН-БЕНЗОАТ НАТРИЯ (Coffeinum-natrii benzoas).

Обладает стимулирующим действием на центральную нервную

систему, усиливает процессы возбуждения в коре головного мозга, увеличивает диурез, возбуждает сосудодвигательный и дыхательный центры.

Применяют при кортикальной импотенции с повышением тормозящего влияния на половую функцию, шоке и коллапсе, а также для профилактики осложнений при хромоцистоскопии (см. *Индигокармин*).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,1—0,2 г 2 раза в день), подкожно или медленно внутривенно (по 1 мл 10% или 20% раствора). При половых расстройствах кофенин-бензоат натрия назначают преимущественно внутрь в дозе 0,001—0,2 г 2—3 раза в день в порошках, таблетках или микстурах самостоятельно, а иногда в сочетании с натрия бромидом.

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,5 г, под кожу — 0,4 г, суточная внутрь — 1,5 г, под кожу — 1 г.

Противопоказан при кортикальной импотенции с повышением возбуждающего влияния на половую функцию.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,1 и 0,2 г и ампулах по 1 и 2 мл 10% и 20% растворов.

МАГНИЙ СУЛЬФАТ (*Magnesii sulfas*).

Синоним: Магнезия сернокислая.

При парентеральном введении, в зависимости от дозы, оказывает седативный, спазмолитический или наркотический эффект, а также мочегонное и спазмолитическое действие.

Применяют при кортикальной и спинальной формах импотенции, характеризующихся преждевременной эякуляцией и частыми поллюциями при сохранившейся эрекционной способности (по 5—10 мл 25% раствора самостоятельно или по 5 мл 25% раствора в 2—3 мл 2% раствора новокаина внутримышечно ежедневно или через день; курс лечения — 10—20 инъекций, а также для электрофореза 1—10% раствором); при оксалурии (по 0,5 г 2—3 раза в день); при ночном недержании мочи (по 2—3 мл 25% раствора внутримышечно); при послеоперационной задержке мочи (по 5—10 мл 10—20% раствора внутримышечно или 5—10 мл 5% раствора внутривенно).

Противопоказано парентеральное введение при острой почечной недостаточности, выраженной сосудистой недостаточности, значительном снижении содержания кальция в крови.

Выпускают в порошке и ампулах по 2, 5, 10 и 20 мл 25% раствора.

Rp.: Sol. Magnesii sulfatis 25% 5,0 (10,0, 20,0)

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для внутримышечных инъекций

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН см. стр. 152.

МЫШЬЯКОВИСТЫЙ АНГИДРИД (*Acidum arsenicosum anhydricum*).

Применяют при учащенных поллюциях, спермато- и простаторее (по 0,001 г на прием в пилюлях) в сочетании с железом, спорыньей, фенобарбиталом; при спинальной импотенции с понижением возбудимости центра эрекции и повышением возбудимости эякуляционного центра (по 0,001 г в пилюлях на прием) в сочетании со стрихнином, глицерофосфатом кальция (см. *Стрихнина нитрат*).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,005 г, суточная — 0,015 г.

НОВОКАИН см. стр. 132.

ПАНТОКРИН (Pantocrinum).

Обладает тонизирующим и общеукрепляющим действием.

Применяют при тех же показаниях, что и корень женьшеня.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 30—40 капель или 2—4 таблетки до еды 3 раза в день), подкожно или внутримышечно (по 1—2 мл ежедневно или через день, курс лечения — 15—20 инъекций). Для усиления терапевтического действия пантокрин рекомендуют применять его со стрихнином или витамином В₁ (в один шприц набирают по 1 мл каждого препарата).

Выпускают во флаконах по 30 и 50 мл и в ампулах по 1 мл.

Rp.: Tab. Pantocrini № 20

DS. По 2—4 таблетки 3 раза в день до еды

Rp.: Pantocrini 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

Rp.: Pantocrini 30,0 (50,0)

DS. По 30—40 капель 3 раза в день до еды

ПАХИКАРПИНА ГИДРОИОДИД (Pachycarpini hydroiodidum).

Повышает тонус и действует спазматически на гладкую мускулатуру.

Применяют при атонии предстательной железы, спермато- и простаторее.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,1 г 2—3 раза в день), подкожно или внутримышечно (по 3—5 мл 3% раствора ежедневно).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,2 г, под кожу — 0,15 г, суточная внутрь — 0,6 г, под кожу — 0,45 г.

Противопоказан при нарушении функции печени и почек, стенокардии, выраженных расстройствах сердечной деятельности.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,1 г и ампулах по 2 мл 3% раствора.

Rp.: Pachycarpini hydroiodidi 0,1

D. t. d. № 12 in tabl.

S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Pachycarpini hydroiodidi 3% 2,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

ПЛОД ЛИМОННИКА (Fructus Schizandrae).

Оказывает возбуждающее влияние на центральную нервную систему.

Применяют при тех же показаниях, что и корень женьшеня.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (до еды) по 40 капель спиртовой настойки 2 раза в день.

Выпускают во флаконах по 50 мл.

Rp.: T-rae Schizandrae 25,0

DS. По 40 капель 2 раза в день до еды

ПРОЗЕРИН (Proserinum).

Обладает выраженной антихолинэстеразной активностью. Повышает тонус гладкой мускулатуры, активизирует парасимпатические нервные окончания.

Применяют при ослаблении эрекции, асперматизме на почве истощения центра эрекции или эякуляции (по 1 мл 0,05% раствора подкожно или внутримышечно ежедневно или через день, курс лечения — 10—15 инъекций; или внутрь по 0,01—0,015 г 2 раза в день); для профилактики и лечения послеоперационной задержки мочи (по 1 мл 0,05% раствора подкожно 1—2 раза в день).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,015 г, под кожу — 0,002 г, суточная внутрь — 0,05 г, под кожу — 0,006 г.

Противопоказан при стенокардии, бронхиальной астме, выраженном атеросклерозе, гиперкинезах, гипертонической болезни, эпилепсии.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,015 г и ампулах по 1 мл 0,05% раствора.

Rp.: Sol. Proserini 0,05% 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

СЕКУРИНИНА НИТРАТ (Securinini nitratis).

Подобно стрихнину возбуждает центральную нервную систему и особенно повышает рефлекторную возбудимость спинного мозга; по сравнению со стрихнином менее активен и менее токсичен.

Применяют при тех же показаниях, что и стрихнина нитрат.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно (по 1 мл 0,2% раствора ежедневно или через день) и внутрь (по 10—20 капель 0,4% раствора 2—3 раза в день).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,005 г, под кожу — 0,003 г, суточная внутрь — 0,015 г, под кожу — 0,005 г.

Противопоказания такие же, как при применении стрихнина нитрата.

Выпускают во флаконах по 15 мл 0,4% раствора, в ампулах по 1 мл 0,2% раствора и таблетках по 0,002 г.

Rp.: Sol. Securinini nitratis 0,2% 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных инъекций

Rp.: Sol. Securinini nitratis 0,4% 15,0

DS. По 10—20 капель 2—3 раза в день

СОВКАИН (Sovcainum).

Рекомендуется для лечения преждевременной эякуляции.

Способ применения: за 2—3 ч до полового акта мазью из совкаина (5—10%) смазывают кожу головки и часть ствола полового члена.

Rp.: Ung. Sovcaini 5% (10%) 10,0

DS. Наружное (для смазывания)

СПАЗМОЛИТИН см. стр. 136.

СТРИХНИНА ПРЕПАРАТЫ

Дуплекс (Duplex).

Водный раствор стрихнина нитрата (0,1%) и арсената натрия (1%). Применяют (по 0,5—1 мл подкожно ежедневно) как общеукрепляющее и тонизирующее средство.

Выпускают в ампулах по 1 мл.

Настойка чилибухи. Настойка рвотного ореха (Tinctura Strychni. Tinctura nucis vomicae).

Применяют внутрь (по 3—10 капель 2—3 раза в день) как общеукрепляющее средство.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 15 капель, суточная — 30 капель.

Rp.: T-rae Strychni 10,0

DS. По 3—10 капель 2—3 раза в день

Стрихнина нитрат (Strychnini nitras).

Возбуждает центральную нервную систему, стимулирует рефлекторные функции спинного мозга.

Применяют при половых расстройствах у мужчин (спинальная импотенция с понижением возбудимости центра эрекции и повышенном возбудимости центра эякуляции, спинальный и нейрорецепторный асперматизм), ночном недержании мочи, атонических состояниях мочевого пузыря, возникших в результате заболеваний и поврежденный спинного мозга, атонии простаты, для лечения недержания мочи при напряжении у женщин.

Способ применения и дозы: препарат обычно назначают подкожно по 1 мл 0,1% раствора. При указанных выше формах половых расстройств стрихнин назначают и внутрь (чаще в пилюлях по 0,0005—0,001 г на прием) в сочетании с мышьяком, железом, эрготином, люминалом, препаратами фосфора (рецепт см. ниже), а также витамином В₁ (см.).

Высшие дозы для взрослых (внутрь и под кожу): разовая — 0,002 г, суточная — 0,005 г.

Противопоказания к применению стрихнина и его препаратов: гипертоническая болезнь, атеросклероз, острый и хронический нефрит, гепатит, базедова болезнь, преждевременное семяизвержение, истерия, эпилепсия, стенокардия, бронхиальная астма.

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 0,1% раствора.

При спинальной импотенции И. М. Порудоминский (1968) рекомендует следующие прописи, содержащие стрихнина нитрат:

Rp.: Sol. Strychnini nitratis 0,1% 1,0

D. l. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных инъекций

Rp.: Strychnini nitratis

Acidi arsenicosi anhydrici aa 0,05

Calcii glycerophosphatis 10,0—15,0

Massae pilularum q. s.

M. l. pil. № 50

DS. По 1 пилюле 3 раза в день

Rp.: Strychnini nitratis 0,03

Phytini 5,0

Calcii glycerophosphatis

Ferri glycerophosphatis aa 7,5

Massae pilularum q. s.

M. l. pil. № 50

DS. По 2 пилюли 3 раза в день

Rp.: Strychnini nitratis 0,06

Acidi phosphorici diluti

Extr. Colae fluidi aa 15,0

MDS. По 10 капель 3 раза в день

Экстракт чилибухи сухой. Экстракт рвотного ореха сухой (Extractum Strychni siccum, Extractum Nucis vomicae).

Действует аналогично стрихнину. Содержит 16% алкалоида стрихнина.

Применяют внутрь по 0,005—0,01 г 3 раза в день в пилюлях, микстурах и порошках. При половых расстройствах назначают в тех же случаях, что и стрихнина нитрат (рецепт см. ниже).

Высшие дозы для взрослых: разовая—0,01 г, суточная—0,03 г.

Rp.: Extr. Nucis vomicae 0,5
Calcii glycerophosphatis 10,0
Ferri lactici
Ergotini aa 5,0
Phenobarbitali 1,0
Extr. Valerianae q. s.
M. f. pil. № 50
DS. По 1 пилюле 3 раза в день (при спинальной импотенции)

ТЕСТОВРОМЛЕЦИТ см. стр. 154.

ТЕСТОСТЕРОНА ПРОПИОНАТ см. стр. 155.

ТИФЕН см. стр. 136.

ТРАВА ПУСТЫРНИКА (Herba Leonuri).

Оказывает успокаивающее действие на центральную нервную систему.

Применяют при тех же показаниях, что и валерину.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 30—40 капель настойки 3—4 раза в день или по 1 столовой ложке настоя 3—5 раз в день).

Rp.: T-rae Leonuri 25,0
DS. По 30—40 капель 3—4 раза в день

Rp.: Inf. Herbae Leonuri 15,0:200,0
DS. По 1 столовой ложке 3—5 раз в день

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ

Мепротан (Meprostanum).

Синонимы: Андаксин, Мепробамат.

Успокаивающе действует на центральную нервную систему, уменьшает чувство страха, тревоги, волнения, нерешительности, психической напряженности.

Применяют при сексуальных неврозах (кортикальная импотенция с повышенным возбуждающим влиянием на половые центры и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,2—0,4 г (по 1—2 таблетки) 2—3 раза в день.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях отмечаются аллергические реакции.

Противопоказан при тяжелых заболеваниях печени и почек. Не рекомендуется назначать водителям автотранспорта.

Выпускают в таблетках по 0,2 и 0,4 г.

Rp.: Meproteni 0,2
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 2—3 раза в день

Триоксазин (Trioxazinum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен мепротану. Назначают внутрь по 0,3 г 2—3 раза в день. Выпускают в таблетках по 0,3 г.

Rp.: Trioxazini 0,3
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Эленнум (Elenium).

Обладает седативным и противосудорожным действием. Применяют при тех же показаниях, что и мепротан. Назначают внутрь по 0,01—0,015—0,05 г 3—4 раза в день.

Выпускают в драже по 0,005 и 0,01 г. Производят в Польше.

Rp.: Dragee Eleni 0,01
D. t. d. № 50
S. По 1 драже 3—4 раза в день

ФЕНАМИН (Phenaminum).

Обладает стимулирующим действием на центральную нервную систему.

Применяют для лечения функциональных половых расстройств у мужчин (кортикальная импотенция с торможением эрекционной функции и спинальная импотенция с понижением возбудимости эрекционного центра), а также ночного недержания мочи.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь. При половых расстройствах дают по 0,005 г 1—2 раза в день в течение 10—12 дней, а при ночном недержании мочи — по 0,015 г фенамина в сочетании с эзеринном (0,0005 г) 1 раз в день перед сном в течение месяца (П. Д. Перли, 1949).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,01 г, суточная — 0,02 г.

Возможные побочные явления: при передозировке наблюдаются тошнота, озноб, головокружение, потеря аппетита, тахикардия.

Противопоказания: старческий возраст, бессонница, состояние возбуждения, заболевание печени, гипертоническая болезнь, атеросклероз, органические заболевания сердечно-сосудистой системы.

Выпускают в таблетках по 0,01 г.

Rp.: Phenamini 0,01
D. t. d. № 5 in tabl.
S. По 1/2 таблетки 1—2 раза в день

ФЕНАТИН (Phenatinum).

По характеру действия сходен с фенамином, но в отличие от

него не повышает кровяного давления, поэтому может назначаться и больным, страдающим гипертонической болезнью.

Применяют при тех же показаниях, что и феноамин.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,05—0,15 г в первые 2—3 дня 2 раза, затем 3 раза в день в течение 15—20 дней) или подкожно (по 1 мл 5% раствора ежедневно, курс лечения — 20—40 инъекций).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,2 г, суточная — 0,6 г.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,05 г.

Rp.: Phenatini 0,05

D. t. d. № 10 in tabl.

S. По 1—3 таблетки 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Phenatini 5% 10,0

M. Sterilisetur!

DS. Для подкожных инъекций

ФЕНОБАРБИТАЛ (Phenobarbitalum).

Синоним: Люминал.

Обладает успокаивающим, снотворным и противосудорожным действием.

Применяют при преждевременной эякуляции и спермато- и простаторее (по 0,02 г 3 раза в день в пилюлях) в сочетании с железом, спорыньей, мышьяком, глицерофосфатом кальция (рецепт см. *Глицерофосфат кальция*); при спинальной импотенции с понижением возбудимости центра эрекции и повышением возбудимости центра эякуляции (по 0,02 г 3 раза в день в пилюлях) в сочетании с экстрактом чилибухи, глицерофосфатом кальция, эрготином, железом (рецепт см. *Стрихнина нитрат*); при почечной недостаточности (для купирования психомоторного возбуждения при уремических состояниях) — по 0,05 г внутрь самостоятельно или в сочетании с хлоралгидратом.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,2 г, суточная — 0,5 г.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,05 и 0,1 г.

Rp.: Phenobarbitali 0,05 (0,1)

D. t. d. № 10 in tabl.

S. По 1 таблетке на прием

ФОСФОРА ПРЕПАРАТЫ

Глицерофосфат (Glycerophosphas). Состав: глицерофосфата кальция — 10 частей, глицерофосфата натрия — 2 части, сахара — 88 частей. Применяют внутрь (по 0,5—1 г 3 раза в день) как общеукрепляющее и тонизирующее средство при лечении больных с различными формами половых расстройств. Выпускают в гранулах по 100 г.

Железа глицерофосфат (Ferri glycerophosphas).

Применяют внутрь (по 1 г 3—4 раза в день) при тех же показаниях, что и кальция глицерофосфат. Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

Кальция глицерофосфат (Calcii glycerophosphas).

Применяют как общеукрепляющее и тонизирующее средство при кортикальной и спинальной импотенции с ослаблением эрекции (по 0,2—0,5 г в пилюлях в сочетании с мышьяком, железом и стрихнином; рецепт см. *Стрихнина нитрат*); при преждевременном семяизвержении (по 0,2 г в пилюлях в сочетании с железом, спорыньей, люминалом и бромкамфорой; рецепты, рекомендуемые И. М. Порудоминским, см. ниже); при учащенных поллюциях и спермато- и простаторее (лечение проводят так же, как при преждевременном семяизвержении).

Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 и 0,5 г.

Rp.: Calcii glycerophosphatis 10,0
Bromcamphorae
(seu Natrii bromidi)
Extr. Secalis cornuti spissi aa 5,0
Phenobarbitali 1,0
Pulvis et succ. Liquiritae q. s.
M. f. pil. № 50
DS. По 1 пилюле 3 раза в день

Rp.: Calcii glycerophosphatis 10,0
Ferri lactici
(seu Ferri reducti)
Extr. Secalis cornuti spissi aa 5,0
Phenobarbitali 1,0
Extr. Valerianae q. s.
M. f. pil. № 50
DS. По 1 пилюле 3 раза в день

Кислота фосфорная чистая разведенная (Acidum phosphoricum purum dilutum).

Применяют при спинальной импотенции с понижением возбудимости центра эрекции и повышением возбудимости центра эякуляции (в каплях в сочетании со стрихнином и др.; рецепт см. *Стрихнина нитрат*); для окисления мочи (по 20 капель на прием) при лечении гексаметилентетраминол, фосфатурии и калькарнурии.

Rp.: Acidi phosphorici puri diluti 20,0
DS. По 20 капель на прием в сахарной воде

Лецитин (Lecithinum).

Применяют внутрь (по 0,1—0,2 г 2—3 раза) как общеукрепляющее и тонизирующее средство при лечении больных с различными формами половых расстройств.

Rp.: Lecithini-cerebro 0,05
D. t. d. № 40 in dragee
S. По 2—3 драже 2—3 раза в день

Фитин (Phytinum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен глицерофосфату кальция.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь самостоятельно (по 0,25—0,5 г 3 раза в день в порошках или таблетках) или в сочетании со стрихнином, железом и другими (рецепт см. *Стрихнина нитрат*).

Фосфрен (Phosphrenum).

Применяют внутрь (по 1—2 таблетки 2—3 раза в день) как общеукрепляющее и тонизирующее средство при лечении больных с различными формами половых расстройств.

ХЛОРЕТИЛ (Aethylii chloridum).

Обладает наркотическим и местноанестезирующим действием. Применяют при кортикальной импотенции с повышением возбуждающего влияния на половые центры (преждевременное семяизвержение).

Способ применения: опрыскивают хлорэтилом (20—30 мл) участок кожи в виде ромба, площадью 60—80 см², расположенного вертикально в пояснично-крестцовой области; опрыскивание производят до появления белой корочки затвердения; курс лечения — 4—11 блокад через день (Г. С. Васильченко, 1956).

ЭРГОТАЛ (Ergotalum).

Смесь фосфатов алкалоидов спорыньи. Повышает тонус гладкой мускулатуры, блокирует симпатическую нервную систему и способствует понижению возбудимости эякуляционного центра.

Применяют при половых расстройствах у мужчин (преждевременное семяизвержение, учащенные поллюции, спермато- и простаторея).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,001 г в таблетках 3 раза в день), подкожно или внутримышечно (по 1 мл 0,05% раствора 1 раз в день).

Выпускают в таблетках по 0,001 г и ампулах по 1 мл 0,05% раствора.

Rp.: Ergotali 0,001
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 3 раза в день

Rp.: Sol. Ergotali 0,05% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

ЭТИЛМОРФИНА ГИДРОХЛОРИД (Aethylmorphini hydrochloridum).

Синоним: Дионин.

Применяют (обычно в сочетании с различными седативными средствами) при тех же показаниях, что и валериану.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,03 г, суточная — 0,1 г.

СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

АНТИДОТ СТРЖИЖЕВСКОГО. Применяют при лечении острых отравлений тяжелыми металлами, в частности при отравлении соединениями ртути (сулемы и др.).

Способ применения и дозы: сначала препарат дают внутрь по 50—100 мл, а через 10 мин производят промывание желудка водным раствором этого же противоядия (100 мл препарата в 2—4 л воды) и одновременно вводят подкожно или внутримышечно унитиол для обезвреживания уже всосавшегося яда.

Выпускают во флаконах по 100 и 200 мл.

ГЛЮКОЗА (Glucosum).

В изотонических растворах нормализует осмотическое давление в тканях, функции всего организма. В гипертонических растворах повышает осмотическое давление крови, диурез и процессы обмена веществ, оказывает детоксическое действие.

Применяют в комплексной терапии, острой и хронической почечной недостаточности (все виды анурии, азотемия, уремия), различных острогнойных заболеваний мочеполовых органов (гнойный нефрит, пиелонефрит, паранефрит и др.), коллапса и шока, а также при местном лечении трихомонадных уретритов (в качестве смеси с осарсолом). Входит в состав промывной жидкости для перитонеального диализа и диализирующего раствора в искусственной почке.

Способ применения и дозы: изотонические растворы глюкозы (4,5—5%) вводят подкожно (300—500 мл и более), внутривенно (капельным способом) и в клизмах (от 300—500 до 1000—2000 мл в сутки). Гипертонические растворы глюкозы (40%) вводят внутривенно по 20—50 мл на одно введение; при необходимости (уремия) вводят (капельным способом) до 250—300 мл в сутки (см. также *Инсулин для инъекций*). Часто глюкозу назначают одновременно с аскорбиновой кислотой и изотоническим раствором хлорида натрия.

Противопоказана при сахарном диабете.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,5 и 1 г, ампулах по 10, 20, 100 и 200 мл 40% раствора.

Rp.: Sol. Glucosi 40% 10,0 (20,0)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных инъекций

Rp.: Sol. Glucosi 5% 300,0
M. Sterilisetur!
DS. Для подкожного, внутривенного введения, клизмы

ИНСУЛИН ДЛЯ ИНЪЕКЦИИ см. стр. 151.

КАЛИЯ ХЛОРИД (Kalii chloridum).

Обладает умеренным мочегонным действием, способствует вымыванию из организма ионов натрия, поддерживает ионное равновесие в организме.

Применяют для лечения гипокалиемии (с алкалозом или без него) при острой и хронической почечной недостаточности. Входит в состав промывной жидкости для перитонеального диализа, диализирующего раствора в искусственной почке.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно капельным способом (2—2,5 г хлорида калия в 500 мл 5% раствора глюкозы с добавлением 20—40 ЕД инсулина вводят в течение 1—1,5 ч) или внутрь (в 5—10% растворе по столовой ложке 3—5 раз в день после еды). При необходимости внутривенно препарат вводят повторно, но не более 3 раз в сутки. Суточная доза для взрослого 2—8 г. Лечение проводят до получения необходимого эффекта. Применение хлорида калия контролируется путем определения уровня калия в крови.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, диарея. В таких случаях прекращают применение препарата.

Противопоказан при нарушении выделительной функции почек (олигоанурия), гипокалиемии, связанной с ацидозом (в

таких случаях вводят цитрат, глюконат или лактат калия), недостаточности надпочечников, сердечной недостаточности.

Выпускают в порошке.

Rp.: Kalii chloridi 1,5
Sol. Glucosi 5% 500,0
M. Steriliseturi
DS. Для внутривенных инъекций

Rp.: Kalii chloridi 1,0
D. t. d. № 20
S. По 1 порошку 3—5 раз в день после еды

КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТ см. стр. 76.

КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД см. стр. 76.

КАРБАХОЛИН см. стр. 106.

ЛИСТ ОРТОСИФОНА см. стр. 160.

МАННИТОЛ см. стр. 160.

МЕЗАТОН (Mesatonum).

Обладает адреномиметической (прессорной) активностью. По механизму действия сходен с адреналином, но действует несколько слабее его.

Применяют в начальной стадии острой почечной недостаточности, обусловленной шоком (вследствие травмы, кровопотери, операции), при коллапсе, гипотензии.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно или внутримышечно по 0,3—1 мл 1% раствора, реже для более быстрого эффекта (при остром снижении артериального давления) вводят (медленно) внутривенно по 0,1—0,3 мл 1% раствора. Внутрь дают в порошках по 0,01—0,025 г 2 раза в день.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая—0,03 г, суточная—0,15 г; под кожу и внутримышечно: разовая—0,01 г, суточная—0,05 г; в вену: разовая—0,005 г, суточная—0,025 г.

Противопоказан при гипертонической болезни, атеросклерозе, склонности к спазмам сосудов.

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 1% раствора.

МЕТАНДРОСТЕНАЛОН см. стр. 151.

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН см. стр. 152.

НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТ см. стр. 99.

НАТРИЯ ЛАКТАТ (Natrii lactas). Устраняет метаболический ацидоз. Применяют в комплексной ощелачивающей терапии ацидоза при острой почечной недостаточности. Вводят внутривенно капельно (40—60 капель в 1 мин) из расчета 2—5 мл 10% раствора на 1 кг веса. В среднем вводят 250—400 мл 10% раствора.

НАТРИЯ ХЛОРИД (Natrii chloridum).

Синонимы: Натрий хлористый, Поваренная соль.

В изотоническом растворе¹ (0,9%) при парентеральном введении регулирует осмотическое давление крови, поддерживает кислотно-щелочное равновесие, повышает диурез и процессы обмена веществ, является необходимым для оптимальной функции почечного эпителия, оказывает детоксическое действие. Гипертонический раствор препарата (5—10%) при местном применении ока-

¹ Часто ошибочно называют «физиологический раствор».

зывает бактерицидное, а при внутривенном введении — кровоостанавливающее действие.

Применяют при следующих показаниях.

1. В изотоническом растворе при анурии (рефлекторной, сульфаниламидной), различных острогнойных заболеваниях мочеполовых органов (гнойный нефрит, пиелонефрит и др.), сопровождающихся выраженной интоксикацией (септические процессы), особо тяжелых формах мочевого (уретральной) лихорадки, возникшей после эндоуретральных и эндовезикальных манипуляций, шоке и коллапсе, кровопотере, для наполнения мочевого пузыря при цистостомии, как растворитель некоторых лекарственных средств. Входит в состав промывной жидкости для перитонеального диализа, диализирующего раствора в искусственной почке и плазмозамещающих растворов.

Изотонические растворы хлорида натрия вводят подкожно или внутривенно (капельным способом) самостоятельно или вместе с 5% раствором глюкозы по 300, 500, 1000 мл и более в зависимости от случая и с учетом противопоказаний. При острой почечной недостаточности вследствие приема сульфаниламидов (субренальная анурия) хлорид натрия используют и для промывания почечных лоханок.

2. В гипертоническом растворе при почечной недостаточности (гипонатриемия, гиперкалиемия и гипохлоремия) — 10—20—30 мл внутривенно.

Противопоказана при ацидозе и отеках.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,9 г и ампулах по 5, 10 и 20 мл 0,9% раствора.

Rp.: Sol. Natrii chloridi isotonicae 0,9% 500,0

M. Sterilisetur!

DS. Для подкожного или внутривенного введения

Rp.: Sol. Natrii chloridi 10% 100,0

M. Sterilisetur!

DS. Для внутривенных инъекций

НАТРИЯ ЦИТРАТ ДЛЯ ИНЪЕКЦИИ см. стр. 167.

НОВОКАИН см. стр. 132.

ПРИЯВКА МЕДИЦИНСКАЯ см. стр. 167.

СИНТОФИЛЛИН см. стр. 163.

ТЕМИСАЛ см. стр. 162.

ТЕОБРОМИН см. стр. 162.

ТЕОФИЛЛИН см. стр. 162.

ТЕСТОСТЕРОНА ПРОПИОНАТ см. стр. 155.

УНИТИОЛ (Unithiolum).

Синтетический антидотно-лечебный препарат. Обладает свойством связывать яд, циркулирующий в крови, и вытеснять его из тканевых белков путем образования нетоксичных соединений и последующего выделения их из организма (детоксикация).

Применяют для лечения острых отравлений соединениями ртути (сулема и др.), мышьяка (осарсол, новарсенол и др.), висмута и других металлов.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно или внутримышечно по 1 мл 5% раствора на каждые 10 кг веса больного по схеме: первые сутки — 3—4 инъекции, вторые — 2—3 и последующие (до 7-го дня) — 1—2. Детям в возрасте 5—10 лет унитиол назначают $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ дозы взрослого.

Выпускают в ампулах по 5 мл 5% раствора.

Rp.: Sol. Unithioli 5% 5,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

ФЕНОБАРБИТАЛ см. стр. 115.

ХЛОРАЛГИДРАТ (Chloralum hydratum).

Обладает успокаивающим, противосудорожным и снотворным действием.

Применяют при почечной недостаточности (уремических состояниях, сопровождающихся явлениями резкого психомоторного возбуждения, судорог, рвоты, зуда) — 1—2 г препарата на 50—100 мл воды с прибавлением 0,05 г фенобарбитала (люминала), вводят ректально в виде микроклизм; для рауш-наркоза (ректально в виде микроклизм) при цистоскопии или других инструментальных исследованиях у маленьких детей.

Высшие дозы для взрослых (внутри и в клизме): разовая — 2 г, суточная — 6 г.

Возможные побочные явления: снижение артериального давления.

Противопоказан при выраженных заболеваниях сердечно-сосудистой системы и печени.

ЭУФИЛЛИН см. стр. 162.

ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ¹

БЕФУНГИН (Befunginum).

Синонимы: Чага, Экстракт березового гриба.

Применяют как симптоматическое средство при всех формах злокачественных новообразований в тех случаях, когда не показано оперативное вмешательство или лучевая терапия.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в разведенном виде; рекомендуется приготовить раствор на 3 дня следующим образом: отвинтив крышку и вынув пробку, флакон с густым экстрактом погружают в подогретую до 60—70° воду до разжижения (на 8—10 мин); 2 чайные ложки препарата разводят в 150 мл (3/4 стакана) подогретой кипяченой воды и принимают по 1 столовой ложке 3 раза в день за 30 мин до еды. Суточная доза до 3—3,5 г экстракта. Длительность курса — 3—5 мес; повторные курсы — после 7—10-дневного перерыва.

ВИНБЛАСТИН (Vinblastinum).

Синоним: Винкалейкобластин.

Алкалоид, содержащийся в растении барвинок розовый. Обладает противоопухолевой активностью.

¹ Противоопухолевые препараты при лечении злокачественных новообразований мочеполовых органов подразделяются на следующие группы: алкилирующие агенты (тиофосфамид, хлорбутин, циклофосфан, спиразидин, сарколизин, проспидин), антиметаболиты (метотрексат), противоопухолевые антибиотики (дактиномицин, оливомин, хризомаллин, круцин), гормональные препараты (диэтилстильбэстрол, синэстрол, фосфэстрол, хлортрианизен, метилтестостерон, тестостерона пропионат, гидрокортизон, дексаметазон, кортизона ацетат, микрофоллин, преднизолон, преднизон и др.) и вещества растительного происхождения (винбластин, бифунгин).

Применяют для лечения неоперабельных метастазов опухолей яичка.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно 1 раз в неделю из расчета 0,1—0,25 мг на 1 кг веса больного, курс лечения—8—10 вливаний.

Возможные побочные явления: потеря аппетита, тошнота, рвота, выпадение волос, лейкопения и тромбоцитопения.

Выпускают в ампулах, содержащих по 5 мг сухого вещества. Производят в Венгрии.

ГИДРОКОРТИЗОН см. стр. 147.

ДАКТИНОМИЦИН (Dactinomycinum).

Синонимы: Актиномицин D, Космоген.

Антибиотик, выделенный из культуральной жидкости *Streptomyces parvullus* и других актиномицетов. Обладает противоопухолевым действием.

Применяют в сочетании с другими противоопухолевыми средствами (метотрексат и др.) для лечения неоперабельных метастазов опухолей яичка (эмбриональный рак, тератобластома, хорион-эпителиома).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно через день в тех же разовых и курсовых дозах, что и хризомалин.

Возможные побочные явления: потеря аппетита, тошнота, рвота, диарея, повышенная температура, лейкопения, тромбоцитопения, ретикулоцитопения и др.

Выпускают во флаконах, содержащих 0,5 мг (500 мкг) антибиотика и 20 мг маннита, или в ампулах с раствором антибиотика в полиглюкине, содержащих 0,5 мг (500 мкг) антибиотика в 1 мл.

ДЕКСАМЕТАЗОН см. стр. 147.

ДИФОСТИЛЬБЕН см. стр. 156.

ДИЭТИЛСТИЛЬБЭСТРОЛ см. стр. 150.

КОРТИЗОНА АЦЕТАТ см. стр. 147.

КРУЦИН (Crucinum).

Антибиотик, получаемый из культур микробов *Schizotrypanum sugii*.

Применяют в тех же случаях, что и бефунгин.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутримышечно по 3000—6000—9000 ЕД 2—3 раза в сутки в течение длительного времени.

Противопоказания: препарат не назначают во время лучевой терапии.

Выпускают в ампулах, содержащих 1500 и 3000 ЕД препарата.

ЛЕВОРИН см. стр. 59.

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН см. стр. 152.

МЕТОТРЕКСАТ (Methotrexatum).

Синонимы: Амептерин, Метоптерин, Метиламиноптерин.

Применяют при тех же показаниях, что и хлорбутин. Назначают внутрь по 5 мг ежедневно, на курс лечения—100—150 мг. Выпускают в таблетках по 0,0025 г.

МИКРОФОЛЛИН см. стр. 157.

ОЛИВОМИЦИН (Olivomycinum).

Антибиотик, выделенный из культуральной жидкости *Streptomyces olivoreticuli*. Обладает выраженной противоопухолевой активностью.

Применяют в сочетании с другими противоопухолевыми средствами (сарколизин, циклофосфан) для лечения метастазов опухоли.

лей яичка (семинома, тератобластома, эмбриональный рак), устойчивых к сарколизину и лучевой терапии.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно по 10—15 мг через день, на курс лечения — 150—200 мг. При положительном эффекте через 3—4 нед курс лечения повторяют.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, повышенная температура.

Выпускают в ампулах, содержащих 20 мг (0,02 г) сухого вещества.

ПРЕДНИЗОЛОН см. стр. 148.

ПРЕДНИЗОН см. стр. 149.

ПРОСПИДИН (Prospidinum).

По характеру действия сходен с спиразидином, но в отличие от него в терапевтических дозах не оказывает угнетающего влияния на кроветворение, реже вызывает побочные явления.

Применяют при опухолях мочевого пузыря.

Способ применения и дозы см. стр. 20.

Возможные побочные явления: иногда отмечаются головная боль и головокружение, парестезии, повышенная чувствительность к холоду, понижение аппетита, тошнота.

Противопоказания: применяют с осторожностью при заболеваниях печени и почек, обширных распадающихся опухолях.

Выпускают во флаконах по 0,05, 0,1 и 0,2 г.

САРКОЛИЗИН (Sarcolisinum).

Синонимы: Рацемельфалан, Саркоклорин, Аллеран, Мерфалан и др.

Обладает избирательным противоопухолевым действием.

Применяют для лечения семиномы (особенно при метастазах в лимфатические узлы) и тератомы с элементами семиномы.

Способ применения и дозы: препарат назначают самостоятельно или в сочетании с другими противоопухолевыми средствами (см. *Семинома яичка*) внутрь (после еды) или внутривенно 1 раз в неделю по 30—50 мг, на курс лечения — 200—300 мг. Больным весом до 50 кг, а также детям дозу понижают, исходя из расчета 0,5—0,7 мг на 1 кг веса.

Побочные явления: тошнота, рвота, лейкопения, тромбоцитопения. В процессе лечения рекомендуется тщательно следить за картиной крови; при уменьшении количества лейкоцитов до 3000 и тромбоцитов до 100 000 в 1 мм³ крови введение препарата прекращают. Против тошноты и рвоты назначают аминазин или барбитал. Для уменьшения угнетения кроветворения прибегают к переливанию крови, лейкоцитарной и тромбоцитарной массы, а также назначают средства, стимулирующие лейкопоэз (лентоксил, лейкоген, натрия нуклеат). В целях профилактики инфекционных заболеваний вводят антибиотики.

Противопоказан в терминальных стадиях заболеваний с нахексией, при лейкопении (ниже 4000 в 1 мм³ крови), тромбоцитопении (ниже 150 000 в 1 мм³ крови), тяжелых поражениях сердечно-сосудистой системы, выраженных нарушениях функции печени и почек.

Выпускают во флаконах, содержащих 0,02 г сухого вещества и в таблетках по 0,01 г.

СИНЭСТРОЛ см. стр. 154.

СПИРАЗИДИН (Spirazidinum).

Оказывает противоопухолевое и противовоспалительное дейст-

вие, заметно не угнетает кроветворения и может применяться при лейкопенических состояниях.

Применяют при опухолях мочевого пузыря.

Способ применения и дозы см. стр. 20.

Возможные побочные явления: невриты, парестезии, повышенная чувствительность к холоду.

Противопоказан при заболеваниях печени и почек.

Выпускают во флаконах, содержащих 0,03 г (30 мг) препарата.

ТЕСТОСТЕРОНА ПРОПИОНАТ см. стр. 155.

ТИОФОСФАМИД (Thiophosphamidum).

Синоним: ТиоТЭФ.

Обладает выраженной противоопухолевой активностью.

Применяют (самостоятельно или в сочетании с оперативным вмешательством или лучевой терапией) при опухолях мочевого пузыря.

Способ применения и дозы см. стр. 20.

Возможные побочные явления: лейкопения (иногда с агранулоцитозом) и тромбоцитопения с явлениями геморрагического диатеза. При выраженной лейкопении и тромбоцитопении проводят те же лечебные и профилактические мероприятия, что и при применении сарколизина.

Противопоказан при кахексии, лейкопении (менее 4000 лейкоцитов в 1 мм³ крови), тромбоцитопении (менее 150 000 тромбоцитов в 1 мм³ крови), а также непосредственно после лучевой терапии.

Выпускают в таблетках или порошке по 0,01 и 0,02 г в герметически закрытых флаконах.

ФФСФЭСТРОЛ см. стр. 156.

ХЛОРБУТИН (Chlorbutinum).

Синонимы: Хлорамбуцил, Лейкеран и др.

Обладает противоопухолевой активностью.

Применяют в сочетании с другими противоопухолевыми средствами при метастазах опухолей яичка, устойчивых к сарколизину.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 10 мг ежедневно, на курс лечения — 200—400 мг.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, лейкопения, тромбоцитопения, анемия.

Выпускают в таблетках по 0,002 и 0,005 г (2 и 5 мг) препарата.

ХОНВАН см. стр. 156.

ХРИЗОМАЛЛИН (Chrysomallinum).

Антибиотик, выделенный из культуральной жидкости *Streptomyces chrysomall*. Обладает противоопухолевой активностью.

Применяют для лечения неоперабельных метастазов опухолей яичка (тератобластома, эмбриональный рак с семиномой или без нее), устойчивых к сарколизину и лучевой терапии (самостоятельно или в сочетании с другими противоопухолевыми средствами), опухолей мочевого пузыря (до и после оперативного вмешательства).

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно по 500—1000 мкг через день, на курс лечения — 5000—12000 мкг. Перед введением спиртовой раствор препарата разводят в 5—10 мл изотонического раствора хлорида натрия.

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, стоматит, диарея.

Выпускают в ампулах, содержащих 0,5 мг препарата, растворенного в 45% этиловом спирте.

ЦИКЛОФОСФАН (Cyclophosphanum).

Синонимы: Эндоксан, Цитоксан и др.

Обладает выраженным противоопухолевым действием.

Применяют при опухолях мочевого пузыря, неоперабельных метастазах опухолей яичка, устойчивых к сарколизину, в сочетании с другими противоопухолевыми средствами (оливиномицин, хризомаллин).

Способ применения и дозы: при метастазах опухолей яичка препарат назначают внутривенно по 400 мг через день или по 1 г раз в 5—6 дней, на курс лечения—8—12 г. О способе применения циклофосфана при опухолях мочевого пузыря см. стр. 20. Раствор для инъекций готовят непосредственно перед применением (содержимое флакона растворяют в 10 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора хлорида натрия).

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, дизурия, гематурия, выпадение волос, гепатит, лейкопения, тромбоцитопения.

Противопоказан при кахексии, анемии, лейкопении (менее 2500 лейкоцитов в 1 мм³ крови), тромбоцитопении (менее 100 000 тромбоцитов в 1 мм³ крови), тяжелых заболеваниях печени и почек, в терминальных стадиях заболеваний.

Выпускают во флаконах, содержащих 0,1 и 0,2 г сухого вещества и в таблетках по 0,05 г.

ЧИСТОТЕЛ БОЛЬШОЙ (Chelidonium majus L.).

Синонимы: Бородавник, Желтомолочник.

Многолетнее травянистое растение из семейства маковых. Содержит алкалоиды хелидонин, гомохелидонин, холеритрин, эфирное масло, аскорбиновую кислоту, витамин А, органические кислоты, смолистые вещества. Рекомендуется для местного лечения фиброэпителиом мочевого пузыря и остроконечных кондилом полового члена.

БОЛЕУТОЛЯЮЩИЕ, АНТИСПАЗМАТИЧЕСКИЕ И АНЕСТЕЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА

АВИСАН см. стр. 96.

АМИДОПИРИН (Amidopyrinum).

Синоним: Пирамидон.

Обладает болеутоляющим, жаропонижающим и противовоспалительным действием, понижает тонус гладкой мускулатуры, задерживает наступление семяизвержения, в 2—3 раза активнее антипирина.

Применяют как болеутоляющее и жаропонижающее средство при острых воспалительных заболеваниях мочеполовых органов, сопровождающихся болями и высокой температурой,— назначают внутрь (по 0,25—0,3 г 3—4 раза в день), внутримышечно (по 2—5 мл 2% или 4% раствора), ректально для микроклизм (15 мл 5% раствора); при преждевременном семяизвержении в сочетании с коденна фосфатом и фенobarбиталом (рецепт см. ниже).

Возможные побочные явления: при длительном приеме могут наблюдаться агранулоцитоз, гранулоцитопения, редко кожные сыпи. Окрашивает мочу в красный цвет.

Противопоказан при лейкопении.

Высшие дозы для взрослых: разовая—0,5 г, суточная—2 г.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,25 г и ампулах по 5 и 10 мл 4% раствора.

Rp.: Amidopyrini 0,25
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 3—4 раза в день

Rp.: Amidopyrini 0,3
Phenobarbitali 0,03
Codeini phosphatis 0,03
M. f. pulv. D. t. d. № 15
S. По 1 порошку 3 раза в день предполагаемого полового сношения (И. М. Порудоминский)

Rp.: Sol. Amidopyrini 5% 15,0
DS. На 1 клизму

АНАЛЬГИН (Analginum).

Обладает болеутоляющим действием. По активности превосходит амидопирин и антипирин.

Применяют как болеутоляющее средство при различных заболеваниях мочеполовой системы (воспалительные процессы, мочекаменная болезнь).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,25—0,5 г 2—3 раза в день) и парентерально (по 1 мл 25% или 50% раствора 2—3 раза в день подкожно, внутримышечно или внутривенно). Для купирования почечной колики предпочитают парентеральный способ введения препарата.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая—1 г, суточная—3 г; под кожу, внутримышечно и в вену: разовая—0,5 г, суточная—1,5 г.

Возможные побочные явления те же, что и при применении амидопирина.

Противопоказан при болезнях крови.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,5 г и ампулах по 1 и 2 мл 50% раствора.

Rp.: Analgini 0,5
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Analgini 50% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных (внутримышечных или внутривенных) инъекций

АНТИПИРИН (Antipyrinum).

Обладает болеутоляющим и кровоостанавливающим действием.

Применяют как болеутоляющее средство при остром заднем уретрите для предупреждения эрекции, усложнения болей и болезненных позывов на мочеиспускание (по 0,25—0,5 г 2—3 раза в день внутрь в чистом виде или в растворе в сочетании с седативными средствами); при острых простатитах для микроклизм (0,5—2 г на клизму); как гемостатическое средство при геморрагических циститах для инстилляций (50 мл 2,5% раствора с прибавлением 0,2 г настойки опия через катетер вводят в мочевой пузырь) и промываний (1—10% раствор).

Возможные побочные явления те же, что и для амидопирина. Противопоказан при болезнях крови. Детям в возрасте до 6 мес препарат не назначают.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 3 г. Выпускают в порошке и таблетках по 0,25 г.

Rp.: Antipyridini 0,25
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 2—3 раза в день

АТРОПИНА СУЛЬФАТ (Atropini sulfas).

Синоним: Атропин серноокислый.

Снижает тонус гладкой мускулатуры, понижает секрецию желез, ускоряет деятельность сердца, возбуждает дыхательный центр.

Применяют как антиспазматическое средство при почечных (мочеточниковых) коликах самостоятельно (по 1 мл 0,1% раствора подкожно) или чаще в сочетании с болеутоляющими средствами (омнопон, промедол); при фосфатурии и оксалурии с наличием у больных гиперхлоргидрии (внутри по 8—10 капель 0,1% раствора 2—3 раза в день после еды в течение 3—4 нед); при ночном недержании мочи для электрофореза (0,1% раствор) или внутри (по 0,0005, 0,001, 0,002 г перед сном в течение нескольких недель); при нейрогенном расстройстве мочеиспускания (незаторможенный мочевой пузырь) — по 10—15 капель 0,1% раствора 2—3 раза в день (З. Л. Лурье, 1949); при задержке мочи, обусловленной спазмом детрузора (0,5—1 мл 0,1% раствора подкожно). Входит (иногда) в состав литических смесей.

Высшие дозы для взрослых (внутри и подкожно): разовая — 0,001 г, суточная — 0,003 г.

Возможные побочные явления: сухость во рту, расширение зрачков, сердцебиение.

Противопоказан при глаукоме, резких органических изменениях сердечно-сосудистой системы.

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 0,1% раствора.

Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% 15,0
DS. По 8—10 капель 2—3 раза в день

БЕНЗАЦИН (Benzacinum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен саррацину гидротартрату. Назначают внутрь (по 0,001—0,002 г 2—3 раза в день) или подкожно (по 0,5—1 мл 0,1% раствора).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,002 г, под кожу — 0,001 г; суточная внутрь — 0,006 г, под кожу — 0,003 г.
Противопоказан при глаукоме.
Выпускают в таблетках по 0,002 г и ампулах по 1 мл 0,1% раствора.

Rp.: Benzacini 0,002
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Benzacini 0,1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

ДИКАИН (Dicainum).

Обладает выраженным местноанестезирующим действием. По активности превосходит новокаин в несколько раз, но и значительно токсичен (в 10 раз).

Применяют для анестезии уретры (15 мл 0,1% раствора) и мочевого пузыря (20—40 мл 0,1—0,3% раствора) при эндоуретральных и эндовезикальных манипуляциях (бужирование, цистоскопия, камнедробление, электрокоагуляция и др.). Анестезия наступает через 1—3 мин и длится 20—40 мин. Анестезия дикаином уретры и мочевого пузыря детям до 10 лет не рекомендуется.

Возможные побочные явления: при передозировке иногда наблюдаются рвота, головокружение, ослабление дыхания, замедление пульса, расстройство зрения.

Превышение допустимой концентрации дикаина для анестезии уретры и мочевого пузыря не разрешается (!).

Выпускают в порошке.

Rp.: Sol. Dicaini 0,1% 50,0
Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% gtt. X
M. Sterilisetur!
DS. Для анестезии уретры и мочевого пузыря

ДИКОЛИН (Dicolinum).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен саррацину гидротартрату. Назначают внутрь (по 0,1 г 2—3 раза в день) и подкожно или внутримышечно (по 1—2 мл 1% раствора).

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,3 г, суточная — 1 г; под кожу и внутримышечно: разовая — 0,03 г, суточная — 0,1 г.

Выпускают в таблетках по 0,05 и 0,1 г и в ампулах по 1 мл 1% раствора.

Rp.: Dicolini 0,05 (0,1)
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Dicolini 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

КЕЛЛАТРИН (Khellatrinum).

Комплексный препарат в таблетках. Состав: атропина сульфат

та 0,00025 г. папаверина гидрохлорида и келлина по 0,02 г. По характеру действия и показаниям к применению аналогичен саррацина гидротартрату. Назначают внутрь (после еды) по 1 таблетке 2—3 раза в день.

Противопоказан при глаукоме и резко выраженных явлениях недостаточности кровообращения.

Rp.: Tab. Khellatrinii № 10
DS. По 1 таблетке 2—3 раза в день после еды

КЕЛЛИН см. стр. 96.

КРАСАВКИ (БЕЛЛАДОННЫ) ПРЕПАРАТЫ

Настойка красавки (белладонны) (Tinctura Belladonnae).

Обладает антиспазматическим и болеутоляющим действием.

Применяют (по 5—10 капель 3 раза в день) при тех же показаниях, что и саррацина гидротартрат. З. Л. Лурье (1949) рекомендует препарат для лечения нейрогенного расстройства мочеиспускания—незаторможенного мочевого пузыря (по 10—15 капель 2—3 раза в день).

Высшие дозы для взрослых: разовая—0,5 мл (23 капли), суточная—1,5 мл (70 капель).

Rp.: T-rae Belladonnae 10,0
DS. По 5—10 капель 2—3 раза в день

Экстракт красавки (белладонны) густой (Extractum Belladonnae spissum).

Применяют внутрь в пилюлях, микстурах и свечах при тех же показаниях и в тех же дозах, что и сухой экстракт красавки.

Высшие дозы для взрослых: разовая—0,05 г, суточная—0,15 г.

Экстракт красавки (белладонны) сухой (Extractum Belladonnae siccum).

Обладает антиспазматическим и болеутоляющим действием.

Применяют при острых воспалительных заболеваниях мочеполовых органов (циститы, уретриты, простатиты, везикулиты и др.), почечных (мочеточниковых) коликах различного происхождения, ночном недержании мочи и др.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,01—0,02 г 2—3 раза в день в порошках) и ректально (в свечах). Для усиления терапевтического эффекта препарат часто назначают в сочетании с другими аналогично действующими средствами (папаверин, тифен и др.).

Высшие дозы для взрослых: разовая—0,1 г, суточная—0,3 г.

Rp.: Extr. Belladonnae 0,015
Sacchari albi 0,2
M. f. pulv. D. t. d. № 10 in charta cerata
S. По 1 порошку 2—3 раза в день

Rp.: Extr. Belladonnae 0,01—0,02
Ol. Cacao q. s.
M. f. suppos. D. t. d. № 10
S. По 1 свече в прямую кишку

ЛИТИЧЕСКИЕ СМЕСИ — представляют собой лекарственные смеси, состоящие из различных обезболивающих средств в сочетании с нейролептическими и курареподобными веществами, применяемые для потенцированного наркоза.

Как средство анестезии в трудных случаях урологического инструментального обследования и лечения, особенно у детей (цистоскопия, катетеризация, бужирование, экскреторная урография), Л. Г. Смоляк и А. Ю. Свидлер (1962) рекомендуют литическую смесь следующего состава:

Аминазин	2,5%	2,0
Димедрол	2%	1,0
Атропин	0,1%	0,5
Витамин В ₁	5%	0,5
Промедол	1%	1,0

Перед употреблением к этой смеси добавляют 5—10 мл 0,25% раствора новокаина; ее вводят внутримышечно за 30—40 мин до начала манипуляции из расчета 1 мл на 10 кг веса ребенка (взрослым не более 8 мл).

МЕТАЦИН (Methacinum).

Подметилат диметиламиноэтилового эфира бензиловой кислоты. Обладает холинолитической активностью, снижает тонус гладкой мускулатуры. По спазмолитическому действию равен атропину сульфату.

Применяют для купирования приступа почечной колики.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,002—0,005 г 2—3 раза в день), подкожно или внутримышечно (по 0,5—1 мл 0,1% раствора 2—4 раза в день).

Возможные побочные явления и противопоказания такие же, как при применении атропина сульфата.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,002 г (2 мг) и ампулах по 1 мл 0,1% раствора.

МОРФИНА ГИДРОХЛОРИД (Morphini hydrochloridum).

Обладает выраженным болеутоляющим действием, оказывает седативное и снотворное влияние, повышает тонус гладкой мускулатуры и сфинктеров, в частности сфинктера мочевого пузыря, угнетает дыхательный центр.

Применяют как болеутоляющее средство при травмах, новообразовательных и воспалительных процессах в мочеполовых органах, послеоперационных болях, для внутривенного обезболивания при урологических инструментальных исследованиях (цистоскопия, эндоскопические операции, катетеризация мочеточников, ретроградная пиелография и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают в дозе 0,01—0,02 г на прием внутрь (в порошках и таблетках) и подкожно (по 1 мл 1% раствора). В отдельных случаях (для анестезии) может применяться и внутривенно (в обычных терапевтических дозах).

Аналгезический эффект морфина начинается через 1 мин после внутривенного введения, через 10—15 мин при подкожном и через 20—30 мин после перорального введения. Действие однократной дозы сохраняется 3—5 ч.

Высшие дозы для взрослых (внутрь, подкожно): разовая — 0,02 г, суточная — 0,05 г.

Возможные побочные явления: брадикардия, головокружение, шум в ушах, угнетение дыхания, сужение зрачков, пот, похолодание конечностей, спазм сфинктера мочевого пузыря (задержка мочи). При повторных введениях может развиваться привыкание (наркомания).

Противопоказан в старческом и детском (до 1 года) возрасте, при недостаточности дыхательного центра, почечной недостаточности, общем сильном истощении, травмах и ранениях черепа, подозрении на острые заболевания органов брюшной полости до установления диагноза. Применяют с осторожностью больным с аденомой предстательной железы и стриктурой уретры (возможность задержки мочи).

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 1% раствора.

Rp.: Morphini hydrochloridi 0,01
Sacchari albi 0,2
M. f. pulv. D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 2 раза в день

Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

НАСТОЙКА ИЗ АММИ ЗУБНОЙ см. стр. 99.

НАСТОЙКА ОПИЯ ПРОСТАЯ (Tinctura Opii simplex).

Понижает болевые ощущения, замедляет перистальтику. Содержит около 1% морфина.

Применяют при тех же показаниях, что и экстракт красавки, а также для поддержания искусственного запора после некоторых оперативных вмешательств (чрезректальное вскрытие простатического абсцесса и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь в каплях (по 5—10 капель на прием) или ректально (см. *Антипарин*, *Цветки ромашки*, *Микроклизмы*). Детям в возрасте до 2 лет препарат не назначают.

Возможные побочные явления и противопоказания те же, что и для морфина гидрохлорида.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,5 мл (22 капли), суточная — 1,25 мл (55 капель).

Rp.: T-ae Opii simplicis 5,0
DS. По 5—10 капель на прием

НИТРОГЛИЦЕРИН (Nitroglycerinum).

Расслабляет гладкую мускулатуру, особенно коронарных сосудов.

Рекомендуется для купирования острых приступов почечной колики.

Способ применения: препарат назначают самостоятельно (по 2—3 капли 1% спиртового раствора на язык) или с одновременным подкожным введением атропина сульфата (1 мл 0,1% раствора) для усиления и продления действия нитроглицерина; после приема препарата больной остается в постели не менее 2 ч (С. М. Ласкин, 1959).

Высшие дозы для взрослых (под язык): разовая — 4 капли, суточная — 16 капель.

Выпускают в таблетках по 0,0005 г и во флаконах по 5 мл 1% раствора.

НОВОКАИН (Novocainum).

Обладает активным и малотоксичным местноанестезирующим действием, оказывает разнообразное резорбтивное действие — при внутривенном введении тормозит проведение эфферентных импульсов, оказывает болеутоляющее и противовоспалительное действие, уменьшает спазмы гладкой мускулатуры, усиливает обезболивающее действие морфина, проявляет ганглиоблокирующие свойства, подавляет многие висцеро-висцеральные рефлексы.

Применяют при следующих показаниях.

1. Для местной анестезии: для анестезии уретры (5—15 мл 5% раствора) и мочевого пузыря (30—40 мл 5% раствора) при эндоретральных и эндовезикальных манипуляциях; для анестезии зоны Захарьина—Гела (0,25—0,5%) для купирования приступа почечной колики по В. П. Пашковскому; для инфильтрационной анестезии (0,25—0,5%); для эпидурально-сакральной анестезии (1—2%); для спинномозговой анестезии (5%); для тазовой внутритривенной анестезии (0,25—0,5%).

2. Для создания той или иной формы новокаиновых блокад (см. *Новокаиновые блокады*).

3. Для внутривенных вливаний с целью профилактики осложнений при экскреторной урографии (см. *Тридограф*); при всех видах шока (травматическом, анафилактическом, гемотрансфузионном и др.); при послеоперационной задержке мочи (5—10 мл 1% раствора); при цисталгии (см. стр. 30).

4. Как болеутоляющее средство для инстилляции в мочевой пузырь (0,5—2%) при циститах, простой язве мочевого пузыря и др.

5. При преждевременном семяизвержении внутрь (по 1—2 столовые ложки 0,5% раствора 2—3 раза в день, на курс лечения — 400—600 мл раствора), внутримышечно самостоятельно (по 2—5 мл 2% раствора через день, курс лечения — 15—20 инъекций) или в сочетании с сульфатом магния и для электрофореза (1—10% раствор).

6. Как одно из средств комплексной терапии патологического климакса у мужчин (по 5 мл 2% раствора внутримышечно через день, курс лечения — 10—15 инъекций).

7. Как растворитель для некоторых лекарственных средств (бензилпенициллин, стрептомицин и др.).

Высшие дозы для взрослых: разовая внутрь — 0,25 г, внутримышечно (2% раствор) — 0,1 г, внутривенно (0,25% раствор) — 0,05 г; суточная внутрь — 0,75 г, внутримышечно (2% раствор) и внутривенно (0,25% раствор) — 0,1 г.

Возможные побочные явления: при повышенной чувствительности к препарату наблюдается общая слабость, снижение артериального давления, тошнота, рвота, коллапс, шок, дерматиты и др. При возникновении выраженных побочных явлений рекомендуется подкожное введение кофеин-бензоата натрия, витамины В₁ и В₁₂. Для выявления повышенной чувствительности к препарату в начале лечения его назначают в уменьшенных дозах (2—3 мл).

Выпускают в порошке и ампулах по 2, 5 и 10 мл 0,5% раствора, по 1 и 2 мл 1% раствора, по 1, 2, 5 и 10 мл 2% раствора.

Rp.: Novocaini 1,25
Natrii chloridi 3,0
Kalii chloridi 0,038
Calcii chloridi 0,062
Aq. destill. 500,0
M. Steriliseturi
DS. Для местной анестезии и новокаиновых блокад

Rp.: Sol. Novocaini 0,5% (1—2%) 2,0 (5,0)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных (внутримышечных) инъекций

Гемонновокаин—смесь равных количеств (1:1) 0,5% раствора новокаина и крови (консервированная иногруппная кровь или кровь больного). По данным В. И. Русакова (1971), в этой смеси сочетается (синергируется) разностороннее действие двух веществ. Она понижает нервную проводимость, оказывает регулирующее влияние на течение раневого и воспалительного процессов, стимулирует процессы иммуногенеза, оказывает выраженное противоболевое (анестезирующее) действие. Рекомендуется как средство неспецифической (патогенетической) терапии в комплексном лечении острых и хронических воспалительных заболеваний полых органов (орхоэпидидимиты, простатиты, везикулиты и др.), стриктур и дефектов уретры, при послеоперационных болях и т. д.

Способ применения: смесь готовят ex tempore и вводят внутримышечно либо инфильтрируют ткани. При внутримышечном введении в шприц набирают 3, 10, 15 мл 0,5% раствора новокаина в возрастающих дозах, затем путем прокола доковой вены в этот шприц добавляют столько крови, сколько взято раствора новокаина, кровь с раствором новокаина тщательно смешивают и вводят в мышцы верхне-наружного квадранта ягодицы; процедуры производят через день. Лечение гемонновокаином нередко сочетают с применением метилурацила или пентоксила.

НО-ШПА (Nospanum),

Обладает выраженным спазмолитическим действием, расслабляет гладкую мускулатуру. Применяют при болях, связанных со спазмами мочевыводящих путей (почечная или мочеточниковая колика, воспалительные процессы).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь и парентерально (подкожно, внутримышечно или внутривенно) в дозе 0,04—0,08 г. Для купирования болевого приступа предпочитают внутривенное (медленное) введение препарата (2—4 мл 2% раствора).

Выпускают в таблетках по 0,04 г и ампулах по 2 мл 2% раствора. Производят в Венгрии.

Rp.: Nospani 0,04
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Nospani 2% 2,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных (подкожных, внутримышечных) инъекций

ОЛИМЕТИН см. стр. 100.

ОМНОПОН (Omnopon).

Синоним: Пантопон.

По механизму действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен морфину. По болеутоляющей активности несколько слабее морфина, лучше переносится, меньше угнетает дыхание, реже вызывает спазмы гладкой мускулатуры и сфинктеров.

Способ применения и дозы: препарат назначают в дозе 0,01—0,02 г внутрь (в порошках) и подкожно (по 1 мл 1—2% раствора).

Высшие дозы для взрослых (внутри и подкожно): разовая — 0,03 г, суточная — 0,1 г.

Возможные побочные явления и противопоказания те же, что и для морфина.

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 1% и 2% растворов.

Rp.: Sol. Omnoponi 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

Rp.: Omnoponi 0,01
Sacchari albi 0,2
M. f. pulv. D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 2 раза в день

ПАПАВЕРИНА ГИДРОХЛОРИД (Papaverini hydrochloridum).

По механизму действия и показаниям к применению аналогичен экстракту красавки.

Способ применения и дозы: препарат назначают в дозе 0,02—0,05 г внутрь (в порошках и таблетках), ректально (в свечах) самостоятельно или в сочетании с болеутоляющими и антиспазматическими средствами (экстракт красавки, омнопон, промедол, тифен, платифиллин, атропин), а также подкожно (по 1—2 мл 2% раствора).

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,2 г, суточная — 0,6 г; под кожу: разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,02 г, свечах по 0,02 г и ампулах по 2 мл 2% раствора.

ПЕНТАМИН (Pentaminum).

Обладает антиспазматическим, ганглиоблокирующим и гипотензивным действием.

Применяют при цистоскопии у мужчин для облегчения прохождения инструмента через уретру и проведения эндовезикальных манипуляций (катетеризация мочеточников, камнедробление, электрокоагуляция опухолей мочевого пузыря, извлечение камней из мочеточника и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутримышечно по 0,05—0,1 г (1—2 мл 5% раствора) за 30—50 мин до манипуляции. Рекомендуется проводить цистоскопию через 1—1,5 ч после инъекции пентамина при местном обезболивании уретры (Е. М. Бобарыкина, 1957).

Возможные побочные явления: снижение артериального давления, общая слабость, головокружение, расширение зрачков, инъекция сосудов склер. Во избежание ортостатического коллапса больной после инъекции должен находиться в горизонтальном положении в течение 2 ч. Препарат применяют в стационарных условиях, под контролем артериального давления.

Противопоказан при гипотензии, выраженном атеросклерозе, коронарной недостаточности, почечной недостаточности, перенесенном инфаркте миокарда, тромбозах.

Выпускают в ампулах по 1 и 2 мл 5% раствора.

Rp.: Sol. Pentamini 5% 1,0 (2,0)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ПИНАБИН см. стр. 100.

ПЛАТИФИЛЛИНА ГИДРОТАРТРАТ (Platyphyllini hydrotartras).

Синоним: Платифиллин виннокислый.

По характеру действия близок к атропину, а по показаниям к саррацину гидротартрату.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (в порошках — по 0,003—0,005 г, в каплях — по 10—15 капель 0,5% раствора 2—3 раза в день) и подкожно (по 1—2 мл 0,2% раствора 1—2 раза в день).

Высшие дозы для взрослых (внутри и подкожно): разовая — 0,01 г, суточная — 0,03 г.

Возможные побочные явления: сухость во рту, сердцебиение, расширение зрачков.

Противопоказан при глаукоме, тяжелых органических поражениях сердечно-сосудистой системы, органических заболеваниях почек и печени.

Выпускают в порошке и ампулах по 1 мл 0,2% раствора.

Rp.: Platyphyllini hydrotartratis 0,005
Sacchari albi 0,2
M. f. pulv. D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,5% 10,0
DS. По 10—15 капель 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

ПРОМЕДОЛ (Promedolum).

По характеру болеутоляющего действия близок к морфину. Промедол в отличие от морфина не вызывает рвоты, запоров, не обладает кумуляцией и тонизирующим действием на гладкую мускулатуру и сфинктеры. При длительном использовании отмечается привыкание.

Применяют как болеутоляющее средство при тех же показаниях, что и морфин. Входит в состав литических смесей.

Способ применения и дозы: препарат назначают в дозе 0,025—0,05 г 1—3 раза в день внутрь (в порошках или таблетках) самостоятельно или в сочетании с антиспазматическими средствами (папаверин, тифен) и подкожно (по 1 мл 1—2% раствора в чистом виде или в сочетании с атропином). Анальгезический эффект промедола начинается через 10—20 мин и сохраняется 3—4 ч и более.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,05 г, суточная — 0,2 г; под кожу: разовая — 0,04 г, суточная — 0,16 г.

Противопоказания те же, что и для морфина гидрохлорида.
Выпускают в порошке, таблетках по 0,025 г и ампулах по 1 мл 1% и 2% растворов.

Rp.: Sol. Promedoli 1% (2%) 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

Rp.: Promedoli 0,025
D. t. d. № 10 in tabl.
S. По 1 таблетке 2 раза в день

РОВАТИНЕКС см. стр. 101.

САРРАЦИНА ГИДРОТАРТРАТ (Sarracini hydrotartras).

Обладает антиспазматическим действием.

Применяют при болях, связанных со спазмами мочевыводящих путей (почечная или мочеточниковая колика, воспалительные процессы).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,01—0,03 г 3 раза в день.

Выпускают в таблетках по 0,01 г.

Rp.: Sarracini hydrotartratis 0,01
D. t. d. № 10 in tabl.
S. По 1—3 таблетки 3 раза в день

СПАЗМОЛИТИН (Spasmolytinum).

По характеру действия близок к папаверину.

Применяют при почечных (мочеточниковых) коликах, а также при преждевременном семяизвержении.

Способ применения и дозы: при почечных (мочеточниковых) коликах препарат назначают внутрь (после еды) по 0,1—0,25 г 2—3 раза в день. Для лечения преждевременного семяизвержения спазмолитин дают внутрь (по 0,03 г 3 раза в день) или назначают для электрофореза (гальванический воротник или пояс — через день, курс лечения — 10—15 сеансов).

Возможные побочные явления: головокружение, головная боль, чувство опьянения, сухость во рту, анестезия слизистой оболочки полости рта, боли в подложечной области.

Противопоказан при дегенеративных изменениях печени и почек.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,1 г.

Rp.: Spasmolytini 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день после еды

ТИФЕН (Thiphenum).

Обладает антиспазматическим действием. По активности превосходит папаверин и спазмолитин.

Применяют при тех же показаниях, что и спазмолитин.

Способ применения и дозы: при почечных (мочеточниковых) коликах препарат назначают внутрь (после еды) по 0,03—0,05 г 2—3 раза в день. Для лечения преждевременного семяизвержения тифен дают по 0,05 г 2—3 раза в день самостоятельно или в сочетании с бромкамфорой и фенobarбиталом.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,03 г.

Rp.: Thiopheni 0,03
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день после еды

Rp.: Thiopheni 0,05
Bromcamphora 0,05—0,1
Phenobarbitali 0,02
M. f. pulv. D. t. d. № 10
S. По 1 порошку 3 раза в день после еды (при преждевременном семяизвержении)

ХЛОРАЛГИДРАТ см. стр. 121.

ХЛОРЭТИЛ см. стр. 117.

ЦИСТЕНАЛ см. стр. 102.

ЭНАТИН см. стр. 102.

ВИТАМИНЫ И ВИТАМИНСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕПАРАТЫ

ВИТАМИН А. РЕТИНОЛ (Vitaminum A, Retinolum).

Участвует в обмене веществ, в частности в обмене фосфора, обеспечивает нормальную функцию эпителиальной ткани, повышает сопротивляемость организма к инфекциям, активизирует функции половых желез, оказывает стимулирующее влияние на сперматогенную функцию яичек.

Применяют при мочекаменных диатезах и мочекаменной болезни, воспалительных заболеваниях мочевых органов, половых расстройствах у мужчин, особенно при недостаточной функции половых желез, мужском бесплодии (олигозооспермии). Входит в состав поливитаминов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (после еды) и внутримышечно. В профилактических целях взрослым и детям назначают 3300 МЕ; в лечебных целях взрослым — 10 000—25 000 МЕ на прием и до 100 000 МЕ в сутки, детям — по 5000—10 000 МЕ на прием и до 20 000 МЕ в сутки. О способе применения препарата при бесплодии у мужчин см. стр. 26.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 50 000 МЕ, суточная — 100 000 МЕ.

Возможные побочные явления: обострение желчекаменной болезни и хронического панкреатита.

Противопоказан при ранних сроках беременности, хроническом нефрите и декомпенсации сердца.

Выпускают следующие препараты: ретинола ацетат в драже по 1 мг (по 3300 МЕ) для профилактических целей, гранулах, содержащих в 1 г 300 000 или 500 000 МЕ, таблетках по 0,01 г (33 000 МЕ); раствор ретинола ацетата в масле для приема внутрь (в 3,44%, 6,88% и 8,6% растворах, содержащих соответственно 100 000, 200 000 и 250 000 МЕ в 1 мл); раствор ретинола ацетата в масле для инъекций в ампулах по 1 мл, содержащих 25 000, 50 000 и 100 000 МЕ; раствор ретинола

пальмитата в масле для приема внутрь с содержанием в 1 мл 100 000 МЕ во флаконах по 10 г, в ампулах по 1 мл, содержащих 100 000 МЕ для внутримышечных инъекций; концентрат витамина А во флаконах по 10 мл (1 мл содержит 100 000 МЕ).

Rp.: Dragee Vitamini A № 50
DS. По 1 драже 3—4 раза в день

Rp.: Sol. Vitamini A oleosa 10,0
DS. По 2—3 капли 2 раза в день

Rp.: Sol. Retinoli acetatis oleosa a 5000 ЕД 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

Rp.: Sol. Retinoli acetatis oleosae 10,0
DS. По 3—5 капель на кусочек хлеба с солью 1—2 раза в день

Rp.: Retinoli acetatis 0,01
D. t. d. № 50 in tabl.
S. По 1 таблетке 1—2 раза в день

Rp.: Sol. Retinoli palmitatis oleosae 10,0
DS. По 3—5 капель на кусочек хлеба с солью 1—2 раза в день

Rp.: Sol. Retinoli palmitatis oleosae 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ВИТАМИН В₁. ТИАМИН (Vitaminum В₁. Thiaminum).

Оказывает регулирующее действие на обменные процессы, в частности на водный и минеральный обмен, регулирует деятельность нервной системы, способствует поддержанию нормального полового влечения и полового инстинкта.

Применяют при мочекаменных диатезах и мочекаменной болезни (уратурия и фосфатурия, уратные и фосфатные камни), при различных формах половых расстройств у мужчин (кортикальная и спинальная импотенция с ослаблением эрекции, преждевременным семяизвержением и др.), профилактически при лечении антибиотиками. Входит в состав витоксицилина, витахлорциклина и витациклина, а также поливитаминов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (в порошках, таблетках, драже) и внутримышечно. Для взрослых разовая доза — 10 мг (0,01 г), суточная — до 50 мг (0,05 г); для детей разовая — 5—10 мг (0,005—0,01 г), суточная — до 30 мг (0,03 г). Минимальная профилактическая доза для взрослых и детей — 2—3 мг. При половых расстройствах препарат применяют самостоятельно (по 1 мл 6% раствора ежедневно или по 2 мл 6% раствора через день внутримышечно, курс лечения — 10—20 инъекций) или (при наличии соответствующих показаний) в сочетании со стрихнином, пантокрином или экстрактом алоэ (в один шприц набирают по 1 мл каждого препарата и вводят внутримышечно через день, курс лечения — 20—25 инъекций).

Не рекомендуется смешивать в одном шприце витамин В₁ с

витаминами В₆ и В₁₂ (происходит разложение двух витаминов, усиление алергизирующего влияния витамина В₁).

Возможные побочные явления: в отдельных случаях (особенно при внутривенном введении) отмечаются аллергические реакции (крапивница, отек Квинке, зуд, эозинофилия, анафилаксия).

Выпускают следующие препараты: **тиамина бромид** в драже или таблетках по 0,00258 г, таблетках по 0,00645 и 0,0129 г, ампулах по 1 мл 3% и 6% растворов; **тиамина хлорид** в драже или таблетках по 0,002 г, таблетках по 0,005 и 0,01 г, ампулах по 1 мл 2,5% и 5% растворов.

Рр.: Sol. Thiamini bromidi 6% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

Рр.: Thiamini bromidi 0,002 (0,005—0,01)
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Рр.: Sol. Thiamini chloridi 5% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных (внутримышечных) инъекций

Рр.: Thiamini chloridi 0,01
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

ВИТАМИН В₂. РИБОФЛАВИН (Vitaminum В₂. Riboflavinum).

Участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, в углеводном, жировом и белковом обмене, оказывает регулирующее влияние на функциональное состояние центральной нервной системы, вегетативного ее отдела и трофической иннервации.

Применяют при лечении лучевых циститов, простой язвы мочевого пузыря, плохо заживающих ран, профилактически при лечении антибиотиками и сульфаниламидными препаратами. Входит в состав витоксциклина, витахлорциклина, витациклина и поливитаминов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь самостоятельно (по 0,005—0,01 г 2—3 раза в день в порошках, таблетках и драже) или в сочетании с другими витаминами (см. *Поливитамины*), а также парентерально (по 1—5 мл 0,2% раствора подкожно или внутривенно). Детям в возрасте 1—6 лет препарат назначают в дозе 0,003—0,005 г, 7—14 лет — 0,005—0,01 г.

Выпускают в порошке, драже по 0,002 г, таблетках по 0,002, 0,005 и 0,01 г.

Рибофлавин-моноклеотид (Riboflavinum mononucleotidum). Действие и показания такие же, как и для витамина В₂. Назначают внутримышечно или подкожно по 1 мл 1% раствора ежедневно.

Рр.: Riboflavini 0,002 (0,005—0,01)
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Riboflavini 0,002
D. t. d. № 20 in dragee
S. По 1 драже 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Riboflavini mononucleotidi 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных (подкожных) инъекций

ВИТАМИН В₆. ПИРИДОКСИН (Vitaminum В₆. Pyridoxinum).
Нормализует окислительные процессы, участвует в белковом обмене, оказывает регулирующее влияние на нервную систему.

Применяют для профилактики и лечения оксалурии, лучевых циститов, а также побочных явлений при применении антибиотиков, сульфаниламидных и некоторых противотуберкулезных (производные гидразида изоникотиновой кислоты, циклосерин) препаратов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,025—0,1 г 2—3 раза в день в порошках и таблетках) и парентерально (по 1 мл 1—5% раствора подкожно или внутримышечно). Детям в возрасте 1—6 лет препарат назначают в дозе 0,025—0,05 г, 7—14 лет — 0,05—0,1 г.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,002, 0,005 и 0,01 г, в ампулах по 1 мл 1%, 2,5% и 5% растворов.

Rp.: Pyridoxini hydrochloridi 0,01 (0,002—0,005)
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Pyridoxini hydrochloridi 5% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

ВИТАМИН В₁₂. ЦИАНОКОБАЛАМИН (Vitaminum В₁₂. Cyanocobalaminum).

Стимулирует и регулирует функцию кроветворных органов, участвует в белковом и углеводном обмене, благоприятно действует на функцию нервной системы и печени.

Применяют при анемиях в предоперационный и послеоперационный периоды у урологических больных, лучевой болезни, интоксикациях, связанных с применением антибиотиков и противотуберкулезных препаратов.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно или внутримышечно по 30—100 мкг на инъекцию 2—3 раза в неделю до получения терапевтического эффекта.

Противопоказан при склонности к тромбообразованию, острых тромбоэмболических заболеваниях, эритремии и эритроцитозе. Не рекомендуется смешивать в одном шприце витамин В₁₂ с витаминами В₆, С, РР (разрушение витаминов солями кобальта) и витамином В₁ (разрушение витамина В₁₂).

Выпускают в ампулах по 1 мл 0,0033% (30 мкг), 0,01% (100 мкг), 0,02% (200 мкг) и 0,05% (500 мкг) растворов.

Rp.: Sol. Cyanocobalaminum 0,01% (100 mkg) 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ВИТАМИН С. АСКОРБИНОВАЯ КИСЛОТА (Vitaminum C, Acidum ascorbicum).

Участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, углеводном и белковом обмене, оказывает антиоксидантное и десенсибилизирующее действие при различных интоксикациях, повышает свертываемость крови и сопротивляемость организма к инфекциям, стимулирует регенеративные процессы.

Применяют при мочекаменных диатезах и мочекаменной болезни, половых расстройствах, связанных с гипофункцией половых желез, воспалительных заболеваниях мочевых органов, острой почечной недостаточности, различного рода кровотечениях, побочных явлениях от применения антибиотиков, сульфаниламидных и противотуберкулезных препаратов. Входит в состав витоксиклина, витахлорциклина, витациклина и поливитаминов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (в порошках, таблетках, драже), внутривенно или внутримышечно (в 5% или 10% растворе). Для взрослых разовая доза — 0,1 г (100 мг), суточная — 0,5 г (500 мг); для детей разовая — 0,1 г (100 мг), суточная — до 0,3 г (300 мг). Минимальная профилактическая доза для взрослых и детей — 0,05—0,075 г (50—75 мг) в сутки. При кровотечениях (гематурии) предпочитают внутривенный способ введения препарата.

Не рекомендуется смешивать в одном шприце витамин С с витамином В₁₂ (разрушение витамина В₁₂ из-за различия pH).

Выпускают в порошке, драже по 0,05 г, таблетках по 0,05 и 0,1 г, в ампулах по 1 и 5 мл 5% раствора аскорбината натрия.

Rp.: Acidi ascorbinici 0,05 (0,1)
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 3—5 раз в день

Rp.: Sol. Acidi ascorbinici 5% 1,0 (5,0)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных (внутривенных) инъекций

ВИТАМИН D₂. ЭРГОКАЛЬЦИФЕРОЛ (Vitaminum D₂, Ergocalciferolum).

Участвует в регуляции обмена фосфора и кальция в организме, повышает абсорбцию кальция из кишечника, улучшает реабсорбцию фосфора в почечных канальцах.

Применяют при мочекаменных диатезах и мочекаменной болезни (оксалурия и фосфатурия, оксалатные и фосфатные камни), туберкулезе мочеполовой системы (туберкулез мочевого пузыря и предстательной железы) с целью предупреждения развития лекарственной устойчивости микобактерий к стрептомицину, гипокальциемии.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь во время еды. Для взрослых суточная доза — 20 000—100 000 МЕ; для детей разовая доза — 5000—10 000—15 000 МЕ 2—3 раза в день. При мочекаменных диатезах и мочекаменной болезни витамин D₂ назначают по 5000—15 000 МЕ 2—3 раза в день, а при туберкулезе мочеполовой системы — по 20 000—30 000 МЕ 3 раза в день в сочетании со стрептомицином, ПАСК и тубазидом (см. *Туберкулез мочеполовых органов*), при гипокальциемии — по 20 000—50 000 МЕ в течение 7—10 дней.

Высшая суточная доза для взрослых — 100 000 МЕ.

Возможные побочные явления: при передозировке наблюдаются потеря аппетита, тошнота, головные боли, общая слабость, повышение температуры, появление в моче белка, лейкоцитов, гиалиновых цилиндров. Эти явления обычно самостоятельно проходят после перерыва в лечении или уменьшения дозы.

Противопоказан при активных формах туберкулеза легких, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, органических заболеваниях сердца с склонностью к декомпенсации, острых и хронических заболеваниях печени.

Выпускают в драже по 0,0125 г (500 МЕ), 0,125% масляном растворе (по 50 000 МЕ в 1 мл, что соответствует 30 каплям) и 0,5% спиртовом растворе (по 200 000 МЕ в 1 мл, что соответствует 50 каплям).

Rp.: Sol. Ergocalciferoli spirituosae 0,5% 25,0
DS. По 3—5 капель 1 раз в день

Rp.: Sol. Ergocalciferoli oleosae 0,125% 10,0
DS. По 20—30 капель 1 раз в день

Rp.: Dragee Ergocalciferoli a 500 ME
D. t. d. № 50
S. По 1 драже 1—2 раза в день

ВИТАМИН Е. ТОКОФЕРОЛА АЦЕТАТ (Vitaminum E. Tocopheroli acetat).

Стимулирует сперматогенную функцию яичек и продукцию неспецифических половых гормонов, усиливает половое влечение, оказывает влияние на регуляторные механизмы вегетативной нервной системы и нервно-мышечный аппарат.

Применяют при различных формах половых расстройств у мужчин, связанных с недостаточностью функции половых желез, мужском бесплодии (олигозооспермия, некроспермия), первичной тестикулярной недостаточности, пластическом затвердении полового члена.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 1 чайной ложке 1—2 раза в день концентрата витамина Е или по 100—300 мг α-токоферола ацетата в сутки) или внутримышечно (по 1 мл 5%, 10% и 30% растворов α-токоферола ацетата). При мужском бесплодии препарат применяют самостоятельно или в сочетании с гормональными препаратами (см. *Бесплодие мужское, Тестостерона пропионат, Метилтестостерон, Гонадотропин хорионический*).

Выпускают следующие препараты: раствор α-токоферола ацетата в масле 5%, 10% и 25% (в 1 мл препарата содержится 50, 100 и 250 мг синтетического α-токоферола ацетата) для приема внутрь во флаконах по 10, 25 и 50 мл; раствор α-токоферола ацетата в масле 5%, 10% и 30% в ампулах по 1 мл для инъекций; концентрат витамина Е (в 1 г препарата содержится 3 или 10 мг токоферолов) во флаконах по 20, 50 и 100 мл.

Эревит (Erevit) выпускают в ампулах по 1 мл (по 30 или 300 мг витамина Е) для внутримышечных инъекций, в драже по 10 мг, капсулах по 15 мг, каплях по 50 или 250 мг в 1 мл (25 капель). Производят в Чехословакии.

Rp.: Sol. α-Tocopheroli acetici oleosa 5% (10—25%) 50,0
DS. Прием по назначению врача

Rp.: Sol. α -Tocopheroli acetici oleosae 5% (10%, 30%) 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

Rp.: Concentrati Vitamini E 100,0
S. Прием по назначению врача

ВИТАМИН К (Vitaminum K).

Участвует в обеспечении процесса нормального свертывания крови.

Викасол (Vikasolum).

Синтетический аналог витамина К. Обладает гемостатическим действием. Применяют при различных заболеваниях и травмах мочеполовых органов, сопровождающихся кровотечением, при паренхиматозных и капиллярных кровотечениях после оперативных вмешательств на органах мочеполовой системы (нефротомия, аденомэктомия).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,01—0,15 г 2—3 раза в день), внутримышечно или внутривенно (по 1—2 мл 1% раствора). Викасол дают 3—5 дней подряд, после чего делают перерыв 3—4 дня.

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,002—0,005 г, 2 лет — 0,006 г, 3—4 лет — 0,008 г, 5—9 лет — 0,01 г, 10—14 лет — 0,015 г.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,03 г, суточная — 0,06 г; внутримышечно: разовая — 0,015 г, суточная — 0,03 г.

Противопоказан при повышенной свертываемости крови. Выпускают в порошке, таблетках по 0,015 г и ампулах по 1 мл 1% раствора.

Rp.: Vikasoli 0,015
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Vikasoli 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных (внутривенных) инъекций

ВИТАМИН Р (Vitaminum P).

Стимулирует окислительно-восстановительные процессы, уменьшает хрупкость и проницаемость капилляров, оказывает тормозящее влияние на активность гиалуронидазы.

Рутин (Rutinum).

Синтетический аналог витамина Р. Применяют при продолжительных почечных и пузырных кровотечениях на почве воспалительных (септических) процессов и мочекаменной болезни, при геморрагических диатезах, аллергических заболеваниях, лучевой болезни и др.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,05—0,1 г 2—3 раза в день. Для детей до 14 лет рутин назначают в дозе 0,01—0,02 г на прием. Часто препарат назначают вместе с аскорбиновой кислотой.

Противопоказан при повышенной свертываемости крови. Выпускают в порошке и таблетках по 0,02 г и таблетки по 0,05 г рутина и 0,05 г аскорбиновой кислоты («Аскорутин»).

Rp.: Rutini 0,02
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1 таблетке 2—3 раза в день

ВИТАМИН РР. НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА (Vitaminum РР. Acidum nicotinicum).

Участвует в окислительно-восстановительных процессах, углеводном и водно-солевом обмене, активно влияет на процессы всасывания различных лекарственных средств, оказывает антиоксидантное, десенсибилизирующее и сосудорасширяющее действие.

Применяют при сосудистых спазмах (спазмах почек и др.), длительном лечении антибиотиками, сульфаниламидами и гидразидами изоникотиновой кислоты (фтивазид и др.). Входит в состав поливитаминов.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,02—0,05—0,1 г 2—3 раза в день во время или после еды), внутривенно (медленно) или внутримышечно (1—5 мл 1% раствора 1—2 раза в день). Профилактическая доза — 15—20 мг в сутки.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,1 г, суточная — 0,5 г; внутривенно (в виде натриевой соли): разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

Возможные побочные явления: покраснение кожи лица, шеи, туловища и конечностей, ощущение жара, тахикардия, головокружение, крапивница. Все эти явления проходят самостоятельно.

Противопоказано (внутривенное введение) при тяжелых формах атеросклероза и гипертонической болезни.

Выпускают в порошке, драже по 15 мг (для профилактических и лечебных целей), таблетках по 0,05 г (для лечебных целей) и ампулах по 1 мл 1% раствора.

Rp.: Acidi nicotiniци 0,05
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 1—2 таблетки 2—3 раза в день

Rp.: Sol. Acidi nicotiniци 1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных (внутримышечных) инъекций

ПАНТОТЕНАТ КАЛЬЦИЯ (Calcii pantothenas).

Синоним: Витамин В₃.

Участвует в углеводном и жировом обмене, стимулирует образование кортикостероидов.

Применяют для профилактики и лечения токсико-аллергических реакций, вызываемых стрептомицином, дигидрострептомицином, кавамицином.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,2—0,4 г 2 раза в день) или внутримышечно (в 20% растворе по 2 мл 2 раза в день) в течение всего курса лечения указанными антибиотиками. Детям в возрасте 1—3 лет пантотенат кальция назначают по 0,05—0,1 г на прием, 3—14 лет — по 0,1—0,2 г 2 раза в день.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях наблюдаются тошнота, рвота, изжога.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,1 г и ампулах по 1 и 2 мл 20% раствора.

См. также *Дигидрострептомицина пантотенат*.

Rp.: Calcii pantothenatis 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. По 2—4 таблетки 2 раза в день

Rp.: Sol. Calcii pantothenatis 20% 1,0 (2,0)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ПОЛИВИТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ. Аевит (Aevitum).

Раствор ретинола ацетата и α -токоферола ацетата в масле для внутримышечных инъекций. В 1 мл раствора содержится 0,035 г ретинола ацетата и 0,1 г токоферола ацетата. Применяют для лечения бесплодия у мужчин (см. стр. 26).

Декамевит (Decamevitum).

Препарат состоит из двух поливитаминных дражированных таблеток. Состав таблетки желтого цвета: ретинола ацетата 0,002 г, тиамин хлорида 0,02 г, рибофлавина 0,01 г, пиридоксина гидрохлорида 0,02 г, кислоты фолиевой 0,005 г, рутина 0,02 г, токоферола ацетата 0,01 г и метионина 0,2 г. В состав таблетки оранжевого цвета входят 0,0001 г цианокобаламина, 0,2 г кислоты аскорбиновой и 0,05 г никотинамида.

Применяют для улучшения обмена веществ и общего состояния в пожилом и старческом возрасте, при применении антибиотиков и химиотерапевтических средств, в период выздоровления после инфекционных заболеваний.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 1 желтой и 1 оранжевой таблетке 1—2 раза в день после еды в течение 20 дней, повторный курс лечения через 2—3 мес.

Дрожжи пивные очищенные сухие (Faex cerevisiae sicca depurata). Содержат витамины группы В (B_1 , B_2) и РР, провитамин эргостерин, ферменты. Применяют внутрь (по 0,5—1 г 3 раза в день) как поливитаминный препарат главным образом в тех случаях, когда показаны витамины группы В. Выпускают в таблетках по 0,5 г.

Плод шиповника (Fructus Rosae). Содержит витамины С, К, Р, сахар, органические, дубильные и другие вещества. Применяют как поливитаминный препарат преимущественно в тех случаях, когда показан витамин С. Назначают внутрь в виде сиропа, таблеток, драже, настоя. Для приготовления настоя кипятят 20 г (1 столовая ложка) плодов в 1 стакане воды в течение 7—10 мин, процеживают и пьют по $\frac{1}{2}$ —1 стакану 2 раза в день перед едой; детям — по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ стакана на прием.

Поливитамин — B_1 (2 мг), B_2 (2 мг), B_6 (2 мг), С (70 мг) и РР (15 мг) в каждой таблетке, для профилактических целей (при лучевой терапии и др.). Назначают внутрь взрослым по 1—2 таблетки 2 раза в день, детям в возрасте до 1 года — по $\frac{1}{2}$ таблетки 1 раз в день, 1—3 лет — по $\frac{1}{2}$ таблетки 2 раза в день, 3—14 лет по 1 таблетке 2 раза в день.

Поливитамин — B_1 (2 мг), B_2 (2 мг), С (70 мг), Р (35 мг) и РР (15 мг) в каждой таблетке, для профилактических целей (для повышения сопротивляемости организма к инфекционным и простудным заболеваниям, при длительном применении антибиотиков и др.). Назначают внутрь (после еды) взрослым по

1—2 таблетки 3 раза в день, детям в возрасте до 1 года — по 1/2 таблетки 1 раз в день, 1—3 лет — по 1/2 таблетки 2 раза в день, 3—7 лет — по 1 таблетке 2 раза в день, 7—14 лет — по 1 таблетке 3 раза в день.

Поливитамин—А (1,5 мг), В₁ (2 мг), В₂ (2 мг), РР (15 мг), В₆ (2 мг) и С (70 мг) в каждом драже. Применяют при тех же показаниях и в тех же дозах, что и поливитамин В₁В₂СРРР.

Поливитамин—А (5 мг), В₁ (5 мг), В₂ (5 мг), В₆ (5 мг), РР (50 мг) и В₃ (10 мг) в каждом драже, для лечебных целей (гиповитаминозные состояния, период выздоровления после продолжительных заболеваний и др.). Назначают взрослым и детям в тех же дозах, что и поливитамин В₁В₂СРРР.

Рыбий жир (Oleum jecoris Aselli). Содержит витамины А и D₃ (в 1 г такого жира содержится 350 МЕ витамина А и около 50 МЕ витамина D₃). Применяют как поливитаминный препарат в тех случаях, когда показаны витамины А и D₃; для лечения неспецифических и специфических циститов (инсталляции в мочевого пузыря в нестерильном виде по А. Я. Алапину); как смазочное масло в стерильном виде для цистоскопов, уретроскопов, бужей, катетеров и других; как основа для некоторых лекарственных форм (взвесей, линиментов).

ГОРМОНАЛЬНЫЕ И ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

АДИУРЕКРИН (Adiurecrinum).

Синоним: Сухой питуитрин.

Препарат задней доли гипофиза. Содержит антидиуретический и другие гормоны задней доли гипофиза.

Рекомендуется (А. А. Колтылин, П. А. Пономарева, 1942) при ночном недержании мочи интраназально по 0,025 г 1 раз на ночь (порошок втягивают в разных дозах в обе ноздри за 1/2—1 час до сна в течение 3 дней).

Противопоказан при заболеваниях дыхательных путей и придаточных полостей носа.

Rp.: Adiurecrin 0,025

D. t. d. № 10

S. По 1 порошку в день перед сном (втягивать в нос)

АДРЕНАЛИНА ГИДРОХЛОРИД (Adrenalin hydrochloridum).

Обладает сосудосуживающим действием, повышает кровяное давление, оказывает антиаллергическое влияние.

Применяют при шоке и коллапсе вследствие кровотечений, аллергических состояниях, в частности связанных с применением рентгеноконтрастных средств при экскреторной урографии (см. *Тридограф*), для удлинения действия местноанестезирующих средств (ди-каина и др.).

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно по 1 мл 0,1% раствора. При кровотечениях применяют в сочетании с другими гемостатическими средствами.

Высшие дозы для взрослых (под кожу): разовая — 1 мл, суточная — 5 мл 0,1% раствора.

Противопоказан при гипертонической болезни, выраженном атеросклерозе, аневризме, тиреотоксикозе, сахарном диабете, беременности, глаукоме, легочных кровотечениях.

Выпускают в ампулах по 1 мл 0,1% раствора (для инъекций) и во флаконах по 30 мл 0,1% раствора (для наружного применения).

Rp.: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для подкожных инъекций

ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ

Гидрокортизон (Hydrocortisonum).

Синонимы: Кортизил, Гидрокортал, Гидрокортизат, Гидрокортон и др.

Действует подобно кортизону, но более активно. Показания, возможные побочные явления и противопоказания те же, что и для кортизона ацетата. Назначают внутримышечно в дозах, составляющих $\frac{2}{3}$ дозы кортизона ацетата. Препарат вводят интрауретрально в область предстательной железы, полового члена (см. *Простатит, Пластическое затверждение полового члена*). Выпускают в виде суспензии во флаконах по 5 мл (в 1 мл суспензии содержится 25 мг гидрокортизона).

Rp.: Suspens. Hydrocortisoni 2,5% 5,0
D. t. d. № 6 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

Дексаметазон (Dexamethasonum).

Синонимы: Декадрон, Дексазон, Фортекортин и др.

По активности превосходит кортизон в 35 раз и преднизон в 7 раз. Переносится хорошо, не вызывает задержки в организме хлорида натрия и воды. Показания и противопоказания такие же, как и при применении кортизона ацетата. Назначают внутрь по 1 мг 2—3 раза в день во время или после еды; в тяжелых случаях увеличивают суточную дозу до 0,004—0,006 г; после наступления терапевтического эффекта дозу постепенно снижают, поддерживающая доза равна 0,0005—0,001 г (0,5—1 мг) в день.

Выпускают в таблетках по 0,0005 и 0,001 г (0,5 и 1 мг).

Rp.: Dexamethasoni 0,001
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Кортизона ацетат (Cortisonum acetat).

Синонимы: Адрезон, Кортадрен, Кортелан, Кортизил и др.

Гормон коры надпочечников из группы глюкокортикостероидов. Регулирует преимущественно углеводный и белковый обмен и частично обмен электролитов, угнетает развитие лимфоидной и соединительной тканей, подавляет активность гиалуронидазы, способствует уменьшению проницаемости капилляров, оказывает противовоспалительное, десенсибилизирующее, противоаллергическое, противошоковое и анитоксическое действие.

Применяют в комплексном лечении туберкулеза мочеполовых органов (повышение эффективности терапии, предупреждение образования стриктур), при раке предстательной железы, тяжелых аллергических реакциях от антибиотиков, в частности, анафилактическом шоке, некоторых формах циститов (хронические, интерстициальные, лучевые), особенно в случаях безуспешности антибактериальной терапии, простой язве мочевого пузыря, хронических простатитах, пластическом затвердении полового члена, остеоите лобковых костей после аденомэктомии и др.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (сублингвально) или внутримышечно только в стационарных условиях. Дозы индивидуализируют. Суточную дозу дают в 2—4 приема, а при внутримышечном введении (в виде суспензии в изотоническом растворе хлорида натрия) суточную дозу вводят в 2 раза (через 8—12 ч). При туберкулезе мочеполовых органов назначают по 25 мг в день в течение не более 6—8 нед, при раке предстательной железы — по 50—200 мг в день с постепенным снижением до 25 мг в день (поддерживающая доза); при анафилактическом шоке — внутримышечно по 50—200 мг в сутки; при циститах — по 25 мг в день в течение 12—15 дней (см. также *Простатит, Пластическое затверждение полового члена*).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,15 г, суточная — 0,3 г.

Возможные побочные явления: при длительном применении в больших дозах наблюдаются отеки, гипергликемия, возбуждение, бессонница, гирсутизм, нарушение менструального цикла (аменорея), угнетение функции коры надпочечников, гипокальциемия, обострение язвенной болезни, синдром Иценко—Кушинга, психические нарушения.

Противопоказан при тяжелых формах гипертонической болезни и болезни Иценко—Кушинга, беременности, недостаточности кровообращения III степени, остром эндокардите, хроническом нефрите, остеопорозе, язвенной болезни, психозах, недавно перенесенных операциях, сифилисе, активных формах туберкулеза (при отсутствии специфического лечения), тяжелых формах диабета, лицам старческого возраста.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,025 и 0,05 г, во флаконах по 5 и 10 мл суспензии, содержащей 25 мг кортизона в 1 мл (2,5%).

Rp.: Cortisoni acetatis 0,025
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Rp.: Suspens. Cortisoni acetatis 2,5% 5,0
DS. Для внутримышечных инъекций

Преднизолон (Prednisolonum).

Синонимы: Антизолон, Гиделтра, Дельта-Кортеф, Метикорте-лон и др.

Синтетический кортикостероидный гормон. По характеру действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен преднизону. Назначают внутрь в тех же дозах, что и преднизон. При раке предстательной железы (см. *Хлортрианизен*) преднизолон дают по следующей схеме: в первые 3 дня — по 0,01 г (10 мг) 3 раза в день, на 4—5-й день — по 0,01 г 2 раза в день, затем в течение 7 дней —

по 0,01 г в день, а начиная с 13-го дня — по 0,005 г (5 мг). Общая курсовая доза — 0,4 г (400 мг). Такие курсы проводят 1—2 раза в год (Г. Я. Алапин с соавт., 1962). Для диагностики хронического латентного пиелонефрита 30 мг (0,03 г) преднизолона, разведенного в 10 мл изотонического раствора хлорида натрия, медленно (в течение 3—5 мин) вводят в вену. Побочные явления такие же, как при применении кортизона ацетата. Выпускают в таблетках по 1 и 5 мг; в ампулах по 1 мл, содержащих 0,03 г (30 мг) препарата.

Rp.: Prednisoloni 0,005
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Преднизон (Prednisonum).

Синонимы: Декортин, Дельтазон, Метакортеп, Паракорт, Пронизон.

Синтетический кортикостероидный гормон. По характеру действия близок к кортизону. В отличие от последнего в 4—5 раз активнее его, реже вызывает побочные явления. Применяют при тех же показаниях, что и кортизона ацетат. Кроме того, препарат показан при неэффективности кортизона. Преднизон назначают внутрь. Дозы подбирают индивидуально. При циститах назначают по 20—40—50 мг в сутки в сочетании с антибактериальной терапией; при раке предстательной железы дают по 10—40 мг в день с постепенным снижением до 25 мг с одновременным применением эстрогенных препаратов (см. *Синэстрол*). При анафилактическом шоке (см. *Бензилпенициллин*) преднизон дают по 20—40 мг в сутки.

Побочные явления такие же, как при применении кортизона ацетата.

Выпускают в таблетках по 0,005 г.

Rp.: Prednisoni 0,005
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

ГОНАДОТРОПИН СЫВОРОТОЧНЫЙ (Gonadotropinum sericum).

Гонадотропный гормон, получаемый из сыворотки жеребых кобыл. Содержит гонадостимулирующее вещество главным образом фолликулостимулирующего действия. Стимулирует развитие генеративного эпителия и сперматогенез.

Применяют для лечения мужского бесплодия (см. *Бесплодие мужское*).

Противопоказания те же, что и при применении хорионического гонадотропина.

Выпускают в ампулах, содержащих 500 и 1000 ЕД препарата.

Rp.: Gonadotropini serici 500 ЕД (1000 ЕД)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ГОНАДОТРОПИН ХОРИОНИЧЕСКИЙ (Gonadotropinum choriionicum).

Синоним: Пролан.

Гонадотропный гормон, выделенный из мочи беременных женщин. Содержит гонадостимулирующее вещество, главным образом

лютеинизирующего действия. Стимулирует клетки Лейдига, повышает образование тестостерона яичками, оказывая косвенное влияние на сперматогенез, усиливает функции предстательной железы и семенных пузырьков.

Применяют при мужском бесплодии (см. *Бесплодие мужское*), ослаблении половой функции у пожилых мужчин, половых расстройствах, связанных с гипофункцией предстательной железы (см. *Импотенция*), двустороннем крипторхизме (см. *Крипторхизм*), недостаточном развитии яичек, половом и гипофизарном гипогенитализме, атонии предстательной железы (см. *Атония предстательной железы*) и др.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутримышечно. Перед употреблением вскрывают ампулу с гонадотропином, в нее вводят через иглу растворитель и набирают растворенный препарат вновь в шприц для введения. При ослаблении половой функции и половых расстройствах назначают по 1000—1500 ЕД 2—3 раза в неделю, на курс лечения — до 15 000 ЕД. При недостаточности развития яичек, половом и гипофизарном гипогенитализме применяют по 1500—2000 ЕД 2—3 раза в неделю в течение 1—2 мес и более в зависимости от формы заболевания и эффективности лечения (для оценки последнего рекомендуют периодически определять количество 17-кетостероидов в моче); повторный курс лечения проводят через 2—3 мес с той же дозировкой.

Возможные побочные явления: аллергические реакции, индивидуальная непереносимость препарата.

Противопоказан при воспалительных заболеваниях половых органов. Не рекомендуется назначать гонадотропин лицам с нормальной функцией половых желез во избежание развития тяжелых регрессивных изменений в семенных канальцах, а также при отсутствии яичек (после их оперативного удаления) или их атрофии.

Выпускают в ампулах по 500, 1000 и 2000 ЕД препарата. К каждой ампуле гонадотропина (в порошке) прилагается ампула с растворителем.

Аналогичный хорионгонадотропину препарат **хориогонин** (*Choriogoninum*) выпускают в ампулах, содержащих 500 и 1500 ЕД препарата в порошке, с приложением растворителя. Производят в Венгрии.

Rp.: Gonadotropini chorionici 500 ЕД (1000 ЕД)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

Rp.: Choriogonini 500 ЕД (1500 ЕД)
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутримышечных инъекций

ДИЭТИЛСТИЛЬБЭСТРОЛ (Diethylstilboestrolum).

Синонимы: Агостильбен, Гинофарм, Дистильбен, Синестрин, Эстрамон.

Синтетический заменитель женского полового гормона — фолликулина. По действию аналогичен синэстролу, но более активен и несколько более токсичен.

Применяют при раке предстательной железы.

Способ применения и дозы: препарат вводят внут-

римышечно по 40—60 мг (1,3—2 мл 3% раствора) ежедневно в течение 1,5—2 мес, затем дозу снижают до 20—40 мг (0,7—1,3 мл 3% раствора) в сутки и в этой же дозе проводят лечение в течение следующего месяца. Показаны повторные курсы лечения (см. также *Рак предстательной железы, Синэстрол*).

Высшие дозы (внутримышечно): разовая — 0,06 г, суточная — 0,06 г.

Возможные побочные явления: феминизация, изредка тошнота, рвота, боли в подложечной области, головная боль.

Противопоказан при заболеваниях печени и почек.

Rp.: Sol. Diaethylstilboestrolis oleosae 3% 1,0

D.t.d. № 10 in amp.

S. Для внутримышечных инъекций

ДИЭТИЛСТИЛЬБЭСТРОЛА ПРОПИОНАТ (*Diaethylstilboestrolis propionas*).

По механизму действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен диэтилстильбэстролю, но в отличие от последнего обладает замедленным и продолжительным действием. Вводят внутримышечно по 1 мл 0,5% раствора 1 раз в 2—3 дня или по 1 мл 0,1% раствора через день. Выпускают в ампулах по 1 мл 0,1% и 0,5% растворов в масле.

ИНСУЛИН ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ (*Insulinum pro injectionibus*).

Гормональный препарат поджелудочной железы. Участвует в регуляции углеводного обмена, понижает содержание сахара в крови, усиливает усвоение тканями глюкозы, повышает проницаемость клеточных мембран для глюкозы, стимулирует синтез белков и жиров.

Применяют для лечения гиперкалиемии при острой почечной недостаточности (по 20—25 ЕД инсулина с 200—300 мл 40% раствора глюкозы вводят внутривенно капельно); при табетических мочепузырных кризах (по 5—15 ЕД инсулина в сочетании с внутривенным введением глюкозы); для профилактики послеоперационного ацидоза (в течение 2—3 дней до операции вводят внутривенно по 10 ЕД инсулина и 500 мл 5—10% раствора глюкозы) и лечения послеоперационного ацидоза (на 2-й, 3-й, 4-й дни после операции вводят внутривенно по 15 ЕД инсулина и 300 мл 5% раствора глюкозы); в комплексной терапии травматического и операционного шока (8 ЕД инсулина и 100 мл 40% раствора глюкозы).

Возможные побочные явления: при передозировке и несвоевременном приеме углеводов иногда развивается гипогликемическая реакция (ощущение голода, слабость, бледность, озноб, потоотделение, головокружение, сердцебиение, в тяжелых случаях — коллапс, потеря сознания). В таких случаях дают сладкий чай, сахар, сахарный песок. При отсутствии эффекта вводят внутривенно раствор глюкозы (20—40 мл 40%) или подкожно раствор адреналина (0,5—1 мл 0,1%).

Выпускают во флаконах по 5 мл с активностью 40 ЕД в 1 мл.

Rp.: Insulini 5,0

DS. Для подкожных (внутривенных) инъекций

МЕТАНДРОСТЕНОЛОН (*Methandrostenolonum*).

Синонимы: Неробол, Дианабол.

Анаболическое стероидное вещество. По биологическим свойствам близок тестостерону, но в отличие от последнего обладает незначительной андрогенной и выраженной анаболической активностью. Стимулирует синтез белка, улучшает общее состояние, аппетит, а также половую функцию, увеличивает вес тела, уменьшает количество остаточного азота в крови.

Применяют в комплексной терапии острой и хронической почечной недостаточности, патологического климакса у мужчин, лучевой болезни, у больных, перенесших тяжелые операции и травмы, при длительном лечении кортикостероидами.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (до еды) в дозе 0,005—0,01 г (5—10 мг) 2 раза в день в течение 1—2 мес. При необходимости курс лечения повторяют после 1—2-месячного перерыва. В анарической стадии острой почечной недостаточности препарат дают в более высоких суточных дозах (50—100 мг).

Суточные дозы для детей: в возрасте до 2 лет — 0,05—0,1 мг на 1 кг веса, 2—5 лет — по 0,001—0,002 г, 6—14 лет — по 0,003—0,005 г (в 1—2 приема).

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,01 г, суточная — 0,05 г.

Возможные побочные явления: при длительном применении в больших дозах иногда наблюдаются огрубение голоса, нарушение менструального цикла, угри, повышенная сальность кожи.

Противопоказан при раке предстательной железы, поражении печени, беременности и в период кормления.

Выпускают в таблетках по 1 и 5 мг (0,001 и 0,005 г).

Аналогичный метандростенолону препарат под названием «**Неробол**» (**Nerobolum**) выпускают в таблетках по 0,005 г. Производят в Венгрии.

Rp.: Methandrostenoloni 0,005
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Rp.: Neroboli 0,005
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

МЕТИЛТЕСТОСТЕРОН (Methyltestosteronum).

Синонимы: Андромет, Андрорал, Тесторал и др.

Синтетический аналог тестостерона. По характеру действия аналогичен тестостерону пропионату, но по активности уступает ему.

Применяют при тех же показаниях, что и тестостерона пропионат.

Способ применения и дозы: препарат назначают сублингвально. При функциональных половых расстройствах — по 20—30 мг (по 4—6 таблеток) в день в течение месяца. При мужском бесплодии дают по 5 мг 3 раза в день в течение 4 нед в сочетании с витамином А (см.) или Е (см.). При евнухоидизме и гипогенитализме на почве врожденного недоразвития половых желез, их оперативного удаления, травмы или повреждения в результате патологического процесса назначают по 30—100 мг (6—20 таблеток) в день в течение 2—3 нед, после чего больные полу-

чают поддерживающие дозы — 25 мг (5 таблеток) в день или 50 мг (10 таблеток) через день. При острой почечной недостаточности дают до 50 мг в день на небольшой срок.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,05 г, суточная — 0,1 г.

Противопоказания те же, что и для тестостерона пропионата. Выпускают в таблетках по 0,005 г.

Rp.: Methyltestosteroni 0,005
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

НОРАДРЕНАЛИНА ГИДРОТАРТРАТ (Noradrenalini hydro- tartras).

Синтетический препарат. По химическому строению близок к адреналину, но в отличие от последнего оказывает более выраженное сосудосуживающее и прессорное действие.

Применяют для повышения артериального давления при шоке и коллапсе (профузные гематурии при травматических повреждениях почек, острая почечная недостаточность вследствие гемолиза, сепсиса, отравления, оперативного вмешательства на органах мочеполовой системы и др.).

Способ применения и дозы: 2—4 мл 0,2% раствора препарата в 1 л изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы вводят внутривенно (!) капельным способом (20—50 капель в 1 мин). Вливание производят под контролем артериального давления.

Возможные побочные явления: иногда отмечается брадикардия. В таких случаях подкожно вводят 0,1% раствор атропина сульфат.

Противопоказан при полной атриовентрикулярной блокаде, атеросклерозе, гипертонической болезни, тиреотоксикозах, беременности.

Выпускают в ампулах по 1 мл 0,2% раствора.

Rp.: Sol. Noradrenalini hydrotartratis 0,2% 1,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных инъекций

ПИТУИТРИН ДЛЯ ИНЪЕКЦИИ (Pituitrinum pro injectio- nibus).

Синоним: Питуитрин Р.

Водный экстракт задней доли гипофиза. Тонизирует мускулатуру мочеочника и мочевого пузыря, обладает антидиуретическим действием.

Применяют для профилактики атонии при операциях на мочеточнике, послеоперационной задержке мочи, для изгнания небольших камней мочеточника (в сочетании с гидротерапией и эндоскопическими методами лечения), при ночном недержании мочи.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно или внутримышечно по 1—2 мл 1—2 раза в день.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 10 ЕД, суточная — 20 ЕД.

Противопоказан при атеросклерозе, стенокардии, гипертонической болезни, миокардите и нефропатии беременных.

Выпускают в ампулах по 1 мл, содержащих по 5 или 10 ЕД препарата.

Rp.: Pituitrini pro injectionibus 1,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных (внутримышечных) инъекций

СИНЭСТРОЛ (Synoestrolum).

Синтетический эстрогенный препарат.

Применяют при раке предстательной железы (см. *Опухоли мочеполовых органов*); при цистальгии — по 10 000 или 20 000 ЕД (1—2 мл 0,1% раствора) внутримышечно через 2 дня на 3-й, курс лечения — 6—10 инъекций (А. Ф. Златман с соавт., 1959); при хроническом перемежающемся приапизме — 8—10 инъекций по 20 мг (И. М. Порудоминский, 1968); при пластическом затвердении полового члена — по 2 мл 2% раствора в течение 30—50 дней (А. М. Беньяминович, 1963).

Высшие дозы для взрослых (внутримышечно при злокачественных новообразованиях 2% раствора): разовая — 3 мл, суточная — 5 мл.

Возможные побочные явления: феминизация и ослабление потенции, отеки нижних конечностей, тошнота, рвота, головокружение, кожная сыпь, геморрагический диатез. Длительное применение синэстрола при аденоме предстательной железы вызывает склеротические изменения в капсуле аденомы, вследствие чего последующая аденомэктомия становится более трудной.

Противопоказан при заболеваниях печени и почек, гипертонической болезни III степени, перенесенном инфаркте миокарда, беременности, эрозии шейки матки, злокачественных и доброкачественных новообразованиях половых органов и молочных желез (у женщин в возрасте до 60 лет), мастопатии (фиброаденоматозе), склонности к маточным кровотечениям, гиперфолликулярной стадии климакса.

Выпускают в таблетках по 0,001 г и в ампулах по 1 мл 0,1% и 2% масляных растворов¹.

Rp.: Sol. Synoestrolis oleosae 0,1% (2%) 1,0

D. t. d. № 20 in amp.

S. Для внутримышечных инъекций

ТЕСТОБРОМЛЕЦИТ (Testobromlecithum).

Комбинированный препарат, содержащий 0,005 г метилтестостерона, 0,1 г бромизовала (бромурала) и 0,05 г лецитина.

Оказывает андрогенное и анаболические действия, успокаивает центральную нервную систему, улучшает обменные процессы, снижает кровяное давление, нормализует периферические рефлекторные реакции.

Рекомендуют для лечения патологического климакса у мужчин (вегетативно-сосудистых расстройств в период возрастной инволюции и снижения инкреторной функции половых желез).

Способ применения и дозы: препарат назначают сублингвально. В начале лечения обычно дают по 2 таблетки 3 раза в день в течение 8—12 дней, затем дозу уменьшают до 1 таб-

¹ При хранении ампул из раствора могут выпасть кристаллы препарата. Такие ампулы перед инъекцией рекомендуется нагреть в кипящей воде. Если кристаллы исчезнут и раствор станет прозрачным, то препарат годен к употреблению.

летки 2—3 раза в день. Курс лечения — 1—2 мес. При необходимости (в случае неполного эффекта) курс лечения можно повторить после 3—4-месячного перерыва.

Противопоказан при раке предстательной железы.

Выпускают в дражированных таблетках по 0,5 г.

Rp.: Tabl. Testobromlecithi № 20

DS. Прием по назначению врача

ТЕСТОСТЕРОНА ПРОПИОНАТ (*Testosteronum propionicum*).

Синонимы: Аговирин, Андролин, Тестоварон, Тестолотин и др.

Мужской половой гормон. Стимулирует сперматогенез, оказывает влияние на развитие вторичных половых признаков у мужчин, повышает половое влечение, усиливает половую функцию и азотистый обмен, активизирует окислительно-восстановительные процессы.

Применяют (внутримышечно двухмоментным способом) при функциональных половых расстройствах у мужчин (эндокринная, нейрорецепторная импотенция, мужской климакс) — по 10—15—25 мг через день в течение 3—4 нед; для лечения мужского бесплодия (см. *Бесплодие мужское*); при евнухизме и гипогонадизме на почве недоразвития половых желез, их оперативного удаления вследствие гнойно-воспалительных процессов (туберкулезный орхоэпидидимит), травм, атрофии яичек после инфекционных заболеваний (эпидемический паротит) — по 25 мг в день или 50 мг через день или через 2 дня на 3-й на срок в зависимости от характера заболевания и эффективности лечения; при хроническом (особенно конгестивном) простатите по 10—25 мг 3 раза в неделю (4—6 нед), в сочетании с массажем и диатермией предстательной железы; при острой и особенно хронической почечной недостаточности различной этиологии (независимо от пола) — по 50 мг 2 раза в день.

Высшие дозы для взрослых (5% раствор внутримышечно): разовая — 1 мл, суточная — 2 мл.

Возможные побочные явления: передозировка и длительное применение вызывают угнетение функции передней доли гипофиза, ухудшение половой деятельности, атрофию яичек, бесплодие, задержку воды и солей в организме.

Противопоказан при раке предстательной железы, повышенном количестве кальция в крови, некроспермии и отсутствии сперматогенеза.

Выпускают в ампулах по 1 мл 1% (10 мг) и 5% (50 мг) масляных растворов для инъекций¹.

Rp.: Sol. Testosteroni propionici oleosae 1% (5%) 1,0

D. t. d. № 20 in amp.

S. Для внутримышечных инъекций

ТЕСТОСТЕРОНА ЭНАНТАТ (*Testosteronum aenanticum*).

По характеру действия и показаниям к применению аналогичен тестостерону пропионату, но в отличие от него обладает более

¹ При хранении ампул могут выпадать кристаллы. В таких случаях рекомендуется ампулу перед инъекцией нагреть в кипящей воде при одновременном встряхивании до полного растворения кристаллов. Если прозрачный раствор после полного растворения кристаллов останется прозрачным при охлаждении до 40°, то препарат годен к употреблению.

сильным и более длительным андрогенным действием. Назначают внутримышечно по 1 мл 5% раствора 1—2 раза в неделю. Выпускают в ампулах по 1 мл 5% масляного раствора.

ФОСФЭСТРОЛ (Phosphaestrolum).

Натриевая соль дифосфатного эфира диэтилстильбэстрола.

Синонимы: Хонван, Стильфострол, Цитонал.

Обладает противоопухолевой активностью, при проникновении в опухолевые клетки рака предстательной железы он превращается в активное соединение диэтилстильбэстрола, который и оказывает непосредственное цитостатическое действие на опухоль.

Применяют для лечения рака предстательной железы (см. *Опухоли мочеполовых органов.*)

Возможные побочные явления: иногда в начале лечения отмечается ухудшение общего состояния — понос, тошнота, рвота, которые быстро проходят в процессе дальнейшего лечения. Наблюдаются зуд и боли в анальной и генитальной областях, геморрагический диатез, незначительная феминизация.

Противопоказан при пониженной свертываемости крови, склонности к геморрагиям, поражениях печени.

Выпускают в таблетках по 0,1 г и ампулах по 5 мл 6% раствора.

Аналогичные препараты: **дифостильбен (Diphostilben)** — выпускают в таблетках по 0,1 г (100 мг) и ампулах по 5 мл, содержащих 0,25 г (250 мг) препарата. Производят в Чехословакии. **Хонван (Chonvan)** — выпускают в таблетках по 0,1 г и ампулах по 5 мл, содержащих 0,25 и 0,5 г препарата. Производят в ФРГ.

Rp.: Phosphoestrolī 0,1
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

Rp.: Sol. Phosphoestrolī 6% 5,0
D. t. d. № 10 in amp.
S. Для внутривенных инъекций

ХЛОРТРИАНИЗЕН (Chlortrianisenum).

Синоним: Тейс.

Обладает эстрогенной активностью. В отличие от синэстрола и диэтилстильбэстрола оказывает более длительное действие. Малотоксичен, не вызывает феминизации и гинекомастии.

Применяют при раке предстательной железы.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,012 г (1 таблетка) 2—3 раза в день. Курс лечения длительный. При метастазах дополнительно проводят лечение преднизолоном.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,012 г, суточная — 0,048 г.

Выпускают в таблетках, содержащих 0,012 г (12 мг) препарата.

Rp.: Chlortrianisenī 0,012
D. t. d. № 20 in tabl.
S. Прием по назначению врача

ЭСТРАДУРИН (Estradurin).

Полиэстрадиолфосфат.

Эстрогенный препарат длительного действия. Применяют при раке предстательной железы в тех случаях, когда показано дли-

тельное поддерживающее лечение. Назначают внутримышечно 40—80 мг в 2 мл стерильной воды 1 раз в 1—2 нед. Выпускают в ампулах по 40 и 80 мг препарата; к каждой ампуле прилагается ампула с растворителем; производят за рубежом.

ЭТИНИЛЭСТРАДИОЛ (Aethinyloestradiolum).

Синоним: Микрофолли.

Синтетический эстрогенный препарат. По действию аналогичен синэстролу, но в отличие от последнего обладает способностью оказывать эффективное терапевтическое действие при приеме внутрь. Применяют при раке предстательной железы. Назначают внутрь по 0,05 г (1 таблетка) 3 раза в день, при достижении терапевтического эффекта дозу постепенно снижают до 1 таблетки в день (для поддержания эффекта). Длительность лечения индивидуальна. Выпускают в таблетках по 0,05 г. Производят в Венгрии.

ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

ЛИДАЗА (Lydasa).

Синоним: Гиалуронидаза.

Препарат, содержащий гиалуронидазу. Получают из семенников крупного рогатого скота. Демплярзует гиалуроновую кислоту, уменьшает ее вязкость, способствует увеличению проницаемости тканей и улучшению движения жидкостей в межклеточных пространствах.

Применяют в комплексной терапии свежих посттравматических и воспалительных стриктур уретры и мочеочника, при рубцах после восстановительных операций на органах мочеполовой системы, пластическом затвердении полового члена, хроническом каверните, для ускорения рассасывания гематом срамной области и забрюшинного пространства и всасывания лекарственных средств из подкожной клетчатки и мышц (см. *Трийотраст*).

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно по 1 мл ежедневно или через день, курс лечения — 10—15 инъекций (перед употреблением содержимое ампулы растворяют в 1 мл 0,5% раствора новокаина) и местно — для электрофореза и инстиляции в уретру (см. *Стриктура уретры*).

Возможные побочные явления: аллергические кожные реакции.

Противопоказан при злокачественных новообразованиях, инфекционных и острых воспалительных процессах.

Выпускают в ампулах по 0,1 г сухого вещества (64 условные единицы).

Аналогичный препарат **гиалуронидаза (Hyaluronidasum)** выпускают в ампулах, содержащих 0,001 г сухого вещества; к каждой ампуле прилагается ампула с растворителем. Производят в Чехословакии.

Rp.: Lydasae 0,1

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для подкожных инъекций, инстиляции в уретру и др.

ПЕНИЦИЛЛИНАЗА (Penicillinazum).

Фермент, обладающий способностью инактивировать пенициллины, превращая их в неактивную пенициллиновую кислоту. Приме-

няют в дозе 1 000 000 ЕД внутримышечно или местно в область инъекции при острых аллергических реакциях, связанных с применением препаратов пенициллина (см. *Бензилпенициллин*). Выпускают во флаконах по 500 000 и 1 000 000 ЕД.

РОНИДАЗА (Ronidasa).

Препарат, содержащий гиалуронидазу. Получают из семенников крупного рогатого скота. Применяют в комплексной терапии свежих посттравматических и воспалительных стриктур уретры, при рубцах на промежности и коже полового члена после восстановительных операций (см. *Стриктура уретры*). Противопоказания к применению такие же, как для лидазы. Выпускают во флаконах по 5 г.

ТРИПСИН КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ (Trypsinum crystallisatum).

Протеолитический фермент, получаемый из поджелудочной железы крупного рогатого скота. При местном применении расщепляет некротизированные ткани и фибриновые образования, разжижает вязкие секреты и экссудаты, а при внутримышечном введении оказывает противовоспалительное действие.

Применяют при вялотекущих гнойных ранах, образовавшихся после вскрытия гнойников в забрюшинной и тазовой клетчатке (паранефрит, парацистит и др.), абсцедирующих орхоэпидидимитах, нагноившихся послеоперационных ранах, а также восстановительных операциях на органах мочеполовой системы.

Способ применения и дозы: для местного лечения гнойных инфицированных ран 0,025—0,05 г (25—50 мг) препарата растворяют в 10—50 мл 0,25% раствора новокаина; полученным раствором смачивают стерильные салфетки и накладывают на раневую поверхность на 8 ч и более (в зависимости от толщины гнойно-некротического слоя). Внутримышечно вводят взрослым 1—2 раза в день 0,005 г (5 мг) препарата, предварительно растворенного в 1—2 мл стерильного изотонического раствора хлорида натрия; детям — из расчета 0,0025 г (2,5 мг) 1 раз в день. Курс лечения — 6—15 инъекций. Лечение трипсином можно сочетать с другими методами терапии (антибактериальной, общеукрепляющей и др.).

Возможные побочные явления: при внутримышечном введении наблюдаются небольшая болезненность и гиперемия на месте инъекции, аллергические реакции, повышение температуры, тахикардия. В таких случаях назначают противогистаминные препараты (димедрол и др.).

Противопоказан при декомпенсации сердечной деятельности, эмфиземе легких с дыхательной недостаточностью, декомпенсированных формах туберкулеза легких, острой дистрофии и циррозе печени, инфекционном гепатите, поражениях почек, панкреатите, геморрагических диатезах.

Выпускают в ампулах (флаконах), содержащих 0,005 и 0,01 г (5 и 10 мг) сухого вещества.

Rp.: Trypsini crystallisati 0,005

D. t. d. № 6

S. Для внутримышечных инъекций

ХИМОТРИПСИН КРИСТАЛЛИЧЕСКИЙ (Chymotrypsinum crystallisatum).

Протеолитический фермент, получаемый из поджелудочной железы крупного рогатого скота. По характеру действия и показа-

ниям к применению аналогичен трипсину кристаллическому, но в отличие от последнего более стоек, медленно инактивируется. Применяют только местно. Выпускают во флаконах, содержащих по 0,005 г (5 мг) и 0,01 г (10 мг) сухого вещества.

Rp.: Chymotrypsini crystallisati 0,005
D. t. d. № 6
S. Для инстилляций в уретру, повязок

МОЧЕГОННЫЕ СРЕДСТВА

При некоторых заболеваниях мочевых органов (воспалительные процессы, мочекаменная болезнь, почечная недостаточность) используются различные мочегонные средства главным образом для повышения диуреза с целью вымывания солей, слизи, гноя, бактерий, продуктов азотистого обмена, а также дезинтоксикации организма. Наиболее широко распространены следующие мочегонные препараты.

ДИХЛОТИАЗИД (Dichlothiazidum).

Синонимы: Гипотиазид, Нефрикс и др.

Обладает выраженным мочегонным действием, а также гипотензивным, в умеренных дозах не нарушает кислотно-щелочного равновесия. Повышение диуреза обусловлено уменьшением реабсорбции натрия, бикарбонатов и воды. Диуретическое действие после приема однократной дозы начинается через 2 ч и продолжается в течение 8—12 ч. Малотоксичен, хорошо переносится больными.

Применяют при хроническом пиелонефрите с отеками, острой почечной недостаточности в олигурической стадии, при отеках, возникших на почве длительного лечения кортикостероидами, гипертонической болезни.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,1—0,2 г в сутки 3—5 дней подряд с такими же перерывами (в амбулаторной практике — через день или 2 раза в неделю по 0,025 г 2—4 раза в сутки).

Возможные побочные явления: при передозировке наблюдается гипокалиемия. В таких случаях назначают калия хлорид (2—4 г в сутки).

Противопоказан при тяжелой почечной недостаточности (резком снижении фильтрационной функции почек).

Выпускают в таблетках по 0,025 г.

КУКУРУЗНЫЕ РЫЛЬЦА (Stigmata Maydis).

Содержат ситостерол, стигмастерол, сапонины, эфирные масла, витамины С и К и другие вещества. Применяют (в виде настоя 10,0—20,0:200,0 по 1 столовой ложке 4—6 раз в день) как мочегонное и кровоостанавливающее средство.

ЛИСТ БРУСНИКИ (Folium Vitis idaei).

Содержит гликозид арбутин, гидрохинон, витамин С, дубильные и другие вещества. Применяют (в виде отвара 15,0:200,0 по 1 столовой ложке 3—4 раза в день) как мочегонное средство. Входит в состав мочегонных сборов.

ЛИСТ ОРТОСИФОНА (Folium Orthosiphoni).

Синоним: Почечный чай.

Содержит гликозид ортосифонин, сапонины, эфирное масло и много солей калия. Оказывает умеренное мочегонное действие — усиливает выделение из организма мочевины, мочевой кислоты и хлоридов. Применяют внутрь в виде настоя при хронической почечной недостаточности (азотемия, уремия), а также при уратурии.

Для приготовления настоя берут 3,5 г листьев почечного чая, измельчают до величины не более 0,5 см, заливают 200 мл кипящей воды, кипятят в течение 5—15 мин, настаивают 1 ч, фильтруют. Принимают в теплом виде по $\frac{1}{2}$ стакана за 20—30 мин до еды 2 раза в день.

ЛИСТ ТОЛОКНЯНКИ (Folium Uvae ursi).

Синоним: Медвежье ушко.

Содержит гликозид арбутин, расщепляющийся в кишечнике на глюкозу, фенолгидрохинон, органические кислоты, дубильные и другие вещества. Обладает мочегонным и антисептическим действием. Применяют внутрь (в виде отвара 20,0:200,0 по 1—2 столовые ложки 3 раза в день) при воспалительных заболеваниях мочевых органов (циститы, пиелонефриты).

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,1—0,15 г, 2 лет — 0,2 г, 3—4 лет — 0,25 г, 5—6 лет — 0,3 г, 7—9 лет — 0,4 г, 10—14 лет — 0,4—0,5 г.

МАННИТОЛ (Mannitolum).

Шестиатомный спирт (гексит). Осмотический диуретик, обладает выраженным мочегонным действием, обусловленным улучшением гемодинамики. Мочегонный эффект начинает проявляться в первые 2—3 ч после его внутривенного введения, быстро выводится из организма, не участвует в обмене веществ, не реабсорбируется в канальцах, нетоксичен.

Применяют в начальной стадии острой почечной недостаточности в результате шока (от кровопотери, травмы, гемолиза), септического процесса (уросепсис и др.), отравления, для предупреждения острой почечной недостаточности при урологических операциях, сопровождающихся прямой травмой почек или их длительной ишемией (операции на почечных сосудах и аорте и др.).

Способ применения и дозы: непосредственно перед использованием препарат во флаконе растворяют в воде для инъекций, изотоническом растворе хлорида натрия или 5% растворе глюкозы. Раствор вводят внутривенно со скоростью 60—80 капель в 1 мин. С лечебной целью маннитол вводят в разовой дозе 1—1,5 г на 1 кг веса, а с профилактической целью — в дозах 0,5 г на 1 кг веса тела в виде 10% или 20% раствора (последний перед введением подогревают до 37°).

Возможные побочные явления: при передозировке появляются признаки дегидратации (галлюцинации, диспепсические нарушения и т. д.). Рекомендуется контролировать показатели водного баланса.

Противопоказан при органической недостаточности почек (выраженные нарушения фильтрационной функции), повышенной кровоточивости, сердечной недостаточности с резко выраженной анасаркой и другими состояниями внеклеточной гипергидратации.

Выпускают во флаконах емкостью 500 мл, содержащих 20 г препарата.

МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ. Из питьевых минеральных вод, разливаемых в бутылки, для лечения болезней органов мочевой системы наиболее часто употребляют следующие:

«**Арзни**» — хлоридно-гидрокарбонатно-натриевая вода с общей минерализацией 3,5—5 г на 1 л. Применяют при мочекаменных диатезах (уратурия, оксалурия).

«**Березовская**» — гидрокарбонатно-кальциево-натриево-магниевая вода с общей минерализацией 0,7—0,9 г на 1 л. Применяют при пиелонефритах, циститах, уратурии, оксалурии и фосфатурии.

«**Боржоми**» — гидрокарбонатно-натриевая вода с общей минерализацией 5,8—7,5 г на 1 л. Применяют при пиелонефритах, циститах, уратурии и уратных камнях.

«**Джала-Абадская**» — сульфатно-гидрокарбонатно-хлоридно-кальциево-натриево-магниевая вода с общей минерализацией 1,1 г на 1 л. Применяют при уратурии, оксалурии, пиелонефритах и циститах.

«**Джермук**» — гидрокарбонатно-сульфатно-натриевая вода с общей минерализацией 3,9—5 г на 1 л. Применяют при уратурии, оксалурии и фосфатурии.

«**Дилижан**» — гидрокарбонатно-натриевая вода с общей минерализацией 2,5—3,7 г на 1 л. Применяют при пиелонефритах, циститах.

«**Эссентуки № 4**» — гидрокарбонатно-хлоридно-натриевая вода с общей минерализацией 7,6—9 г на 1 л. Применяют при пиелонефритах и циститах с кислой реакцией мочи, а также при уратурии и оксалурии без наличия камней и поражения почечной паренхимы.

«**Эссентуки № 20**» — сульфатно-гидрокарбонатно-кальциево-натриевая вода с общей минерализацией 1,7 г на 1 л. Применяют при уратурии, оксалурии и фосфатурии, пиелонефритах и циститах на почве мочекаменных диатезов и камней.

«**Ижевская**» — сульфатно-хлоридно-натриево-кальциево-магниевая вода с общей минерализацией 5,1 г на 1 л. Применяют при уратурии.

«**Нарзан**» — гидрокарбонатно-сульфатно-кальциево-магниевая вода с общей минерализацией 2—3 г на 1 л. Применяют при уратурии, оксалурии и фосфатурии, пиелонефритах и циститах.

«**Саирме**» — гидрокарбонатно-натриево-кальциевая вода с общей минерализацией 2,8—3,4 г на 1 л. Применяют при пиелонефритах и циститах с кислой реакцией мочи, пиелонефрите на почве мочекаменной болезни и нарушения обмена веществ (уратурия, оксалурия).

«**Славяновская**» — гидрокарбонатно-сульфатно-натриево-кальциевая вода с общей минерализацией 3—3,7 г на 1 л. Применяют при тех же показаниях, что и минеральная вода «Трускавецкая».

«**Смирновская**» — гидрокарбонатно-сульфатно-натриево-кальциевая вода с общей минерализацией 3—3,7 г на 1 л. Применяют при тех же показаниях, что и минеральная вода «Трускавецкая».

«**Ташкентская**» — гидрокарбонатно-хлоридно-натриевая вода с общей минерализацией 0,8 г на 1 л. Применяют при уратурии.

«**Трускавецкая**» («Нафтуса» № 2) — гидрокарбонатно-кальциево-магниевая вода с общей минерализацией 0,3 г на 1 л и по-

вышенным содержанием органики. Применяют при воспалительных заболеваниях мочевых органов, мочекаменной болезни и мочекаменных диатезах¹.

См. также *Лечебное применение минеральных вод*.

ТЕМИСАЛ (Themisalum).

Синоним: Диуретин.

Обладает мочегонным и сосудорасширяющим действием, способствует растворению солей в моче и их выделению из организма.

Применяют внутрь (по 0,3—0,5—0,75 г в порошке или растворах) при почечной недостаточности (олигоанурия), отеках почечного происхождения, мочекаменных диатезах и др.

Разовые дозы для детей: в возрасте до 1 года — 0,03—0,05 г, 2 лет — 0,15 г, 3—4 лет — 0,2 г, 5—6 лет — 0,25 г, 7—9 лет — 0,3 г, 10—14 лет — 0,3—0,5 г.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 1 г, суточная — 6 г. Выпускают в порошке.

ТЕОБРОМИН (Theobrominum).

Обладает мочегонным действием. Применяют внутрь (по 0,25—0,5 г 2—3 раза в день после еды) при почечных и сердечных отеках.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,5 г, суточная — 2 г.

ТЕОФИЛЛИН (Theophyllinum).

Действует подобно теобромину, но обладает более выраженными мочегонными свойствами.

Применяют при тех же показаниях, что и теобромин.

Способ применения и дозы: препарат назначают в дозе 0,1—0,2 г внутрь и ректально (в свечах) 3—4 раза в день в течение 2—3 дней.

Высшие дозы для взрослых (внутрь и ректально): разовая — 0,4 г, суточная — 1,2 г.

Возможные побочные явления: при длительном применении и передозировке наблюдаются изжога, тошнота, рвота, нос, головные боли, эпилептоидные припадки.

Выпускают в порошке и свечах по 0,1 г.

ТРАВА ХВОЩА ПОЛЕВОГО (Herba Equiseti).

Содержит сапонины, органические кислоты, каротин, кремниевую кислоту, дубильные и другие вещества. Применяют в виде отвара (10—20 г на 200 г воды) или жидкого экстракта (по 1 чайной ложке 2—3 раза в день) как мочегонное средство.

ЭУФИЛЛИН (Euphyllinum).

Обладает антиспазматическим, мочегонным и сосудорасширяющим действием.

Применяют при острой почечной недостаточности, связанной со спазмом сосудов коркового слоя и нарушением кровотока в почках (анурии интоксикационная, рефлекторная), при почечных отеках.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,1—0,2 г 2—3 раза в день после еды), внутримышечно (по 1—1,5 мл 12% раствора), внутривенно (по 5—10 мл 2,4% раствора в 20 мл 20% или 40% раствора глюкозы при медленном введении), а также ректально (по 0,2 г в свечах 1—2 раза в день).

¹ Некоторые из указанных минеральных вод («Арзни», «Березонская», «Боржоми», «Джалал-абадская», «Джермук», «Дилижан», «Эссенуки № 20», «Ижевская», «Нарзан», «Саирме», «Славяновская», «Смирновская», «Ташкентская») используют и как столовую воду.

Высшие дозы для взрослых (внутрь, внутримышечно и ректально): разовая — 0,5 г, суточная — 1,5 г; в вену: разовая — 0,25 г, суточная — 0,5 г.

Возможные побочные явления: при приеме внутрь — диспепсические явления; при быстром внутривенном введении — головокружение, головная боль, сердцебиение, снижение артериального давления; при ректальном введении — раздражение слизистой оболочки прямой кишки.

Противопоказан (особенно введение в вену) в остром периоде инфаркта миокарда со снижением артериального давления, при выраженном коронаросклерозе, экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, детям (внутривенно) в возрасте до 14 лет.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,15 г, ампулах по 10 мл 2,4% раствора (для внутривенного введения), по 2 мл 12% и 24% растворов (для внутримышечного введения), а также в свечах по 0,2 г.

Аналогичный препарат синтофиллин (Syntophyllinum) выпускают в ампулах по 2 мл 24% раствора (для внутримышечных инъекций), по 10 мл 2,4% раствора (для внутривенного введения) и в свечах по 0,35 г. Производят в Чехословакии.

СРЕДСТВА, ВЛИЯЮЩИЕ НА СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

СРЕДСТВА, УСКОРЯЮЩИЕ СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ (КОАГУЛЯНТЫ)

АДРОКСОН (Adroxonum).

Продукт окисления адреналина. Обладает гемостатическим действием.

Применяют при паренхиматозных и капиллярных кровотечениях во время и после операции (аденомэктомия и др.) и при травмах.

Способ применения и дозы: препарат назначают местно (1—2 мл 0,025% раствора для смачивания марлевых салфеток и тампонов при наложении их на рану однократно или повторно) и парентерально (по 1 мл 0,025% раствора внутримышечно или подкожно 1—4 раза во время или после операции). Возможно сочетание местного применения с парентеральным введением, а также в комплексе с другими гемостатическими средствами.

Выпускают в ампулах по 1 мл 0,025% раствора.

АМБЕН (Ambenium).

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен аминокaproновой кислоте. При введении в вену действует быстро, но кратковременно (менее 3 ч); при введении в мышцу действует в течение 4 ч, при приеме внутрь — 8 ч. Назначают внутривенно по 0,05—0,1 г (5—10 мл 1% раствора), внутрь — по 0,25 г 2—4 раза в день. Выпускают в ампулах по 5 мл 1% раствора и таблетках по 0,25 г.

АНТИПИРИН см. стр. 126.

ВИТАМИН К см. стр. 143.

ГУБКА ГЕМОСТАТИЧЕСКАЯ (Spongia haemostatica).

Получают из плазмы крови человека или крупного рогатого скота. Обладает гемостатическим действием благодаря содержанию

тромбопластических веществ (тромбина, фибрина, аминокaproиновой кислоты) и способности механически закупоривать кровоточащие сосуды.

Применяют местно для остановки капиллярных и паренхиматозных кровотечений, возникающих при оперативных вмешательствах (нефротомия, аденомэктомия и др.).

Способ применения: с соблюдением правил асептики вынимают пакет, освобождают губку от целлофана и на осушенную кровоточащую поверхность кладут кусочки губки и на 3—5 мин прижимают марлевым тампоном.

Выпускают в металлических коробках в высушенном виде в кусочках (препарат стерилен).

КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТ см. стр. 76.

КАЛЬЦИЯ ХЛОРИД см. стр. 76.

КИСЛОТА АМИНОКАПРОНОВАЯ (*Acidum aminocaproicum*).

Синоним: Эpsilon-аминокапроновая кислота.

Ускоряет процесс свертывания крови при кровотечениях, связанных с повышением фибринолитической активности крови.

Применяют для остановки кровотечений, возникающих во время и после оперативных вмешательств на органах мочеполовой системы (аденом- и простатэктомия, резекция мочевого пузыря, пиелолитотомия и др.), а также с профилактической целью до операции для уменьшения возможности возникновения тяжелых кровотечений, при гемофилии.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь, внутривенно и местно. Разовая доза при приеме внутрь — 0,1 г на 1 кг веса. Порошок предварительно растворяют в сладкой воде или запивают водой. Указанную дозу принимают повторно с промежутком в 4 ч. Суточная доза — 10—15 г. Для более быстрого эффекта рекомендуется внутривенное введение препарата (100 мл 5% раствора капелью, по 40—60 капель в 1 мин). При необходимости (продолжающееся или повторное кровотечение) препарат вводят повторно с интервалами 4—6 ч. Раствор вводят вместе с глюкозой, гидролизатами и противошоковыми растворами. При пузырьных кровотечениях после аденомэктомии препарат применяют местно — 20 мл 15% раствора через дренаж вводят в мочевой пузырь и удерживают на 20—30 мин, затем пузырь промывают 10% раствором хлорида натрия; такие процедуры производят 4—5 раз до остановки кровотечения (Б. Л. Полонский, 1969).

Применение аминокaproиновой кислоты производят под контролем показателей свертывающей системы крови (коагулограмма).

Возможные побочные явления: в некоторых случаях наблюдаются легкое головокружение, тошнота, понос, легкий катар верхних дыхательных путей. В таких случаях уменьшают дозу. В период лечения препаратом не рекомендуется употреблять жирную пищу.

Противопоказан при почечной недостаточности, склонности к тромбозам и тромбоземблическим заболеваниям.

Выпускают в порошке и во флаконах по 100 мл 5% раствора в изотоническом растворе хлорида натрия.

Rp.: Sol. Acidii aminocaproici 5% 100,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для внутривенных инъекций

КУКУРУЗНЫЕ РЫЛЬЦА см. стр. 159.

ЛИСТ КРАПИВЫ (*Folium Urticae*).

Содержит витамины С и К и другие вещества. Применяют как гемостатическое средство при пузырьных и почечных кровотечениях на почве воспалительных и новообразовательных процессов, мочекаменной болезни. Назначают в виде настоя и жидкого экстракта.

Рр.: Inf. fol. Urticae 15,0:200,0
DS. По 1 столовой ложке 3—4 раза в день

Рр.: Extr. Urticae fluidi 30,0
DS. По 25—30 капель 3 раза в день за полчаса до еды

ТРОМБИН (*Trombinum*).

Получают из плазмы крови человека. Обладает местным кровоостанавливающим действием.

Применяют местно для остановки паренхиматозных и капиллярных кровотечений при оперативных вмешательствах на органах мочеполовой системы (почки и др.).

Способ применения: раствор тромбина готовят ex tempore. Перед употреблением препарат растворяют в стерильном изотоническом растворе хлорида натрия из расчета 1 мл растворителя на каждые 100 единиц активности. Для получения гемостатического эффекта раствором тромбина обильно смачивают стерильный ватный или марлевый тампон и прикладывают на кровоточащую равную поверхность. Действие наступает в течение 1—2 мин. Для остановки пузырьного кровотечения 5—10 капель раствора препарата инстиллируют в мочевой пузырь через катетер.

Введение раствора тромбина в вену и мышцы недопустимо (опасность тромбозов сосудов и смерти).

Выпускают в ампулах по 10 мл—100 единиц активности и по 20 мл—250 единиц активности, а также во флаконах, содержащих по 1000 или 3000 единиц активности.

ФИБРИНОГЕН (*Fibrinogenum*).

Белковый компонент свертывающей системы крови; при взаимодействии с тромбином превращается в сгусток фибрина.

Применяют для остановки кровотечений после операций на почках и предстательной железе (нефротомия, аденомэктомия), при кровотечениях у больных с гемофилией формы А.

Способ применения и дозы: раствор фибриногена готовят ex tempore и вводят внутривенно капельным, а при необходимости (афибриногемия) и струйным способом с соблюдением условий, принятых при переливании крови и кровезаменителей (рекомендуется производить двукратно биологическую пробу). Раствор должен быть применен не позднее 1 ч после его приготовления. Разовая доза для взрослых—4—6 г (редко—до 12—15 г). Введение препарата можно чередовать с трансфузиями крови, плазмы, эритроцитной массы.

Противопоказан при тромбофлебите, тромбозе, инфаркте миокарда, декомпенсации сердца.

Выпускают во флаконах емкостью 250 мл, содержащих 0,9—1 г сухого вещества (фибриноген К), и во флаконах емкостью 500 мл с 1,8—2 г (фибриноген М); к каждому флакону прилагается растворитель.

Рр.: Fibrinogeni K (M) 1,0 (2,0)
D. t. d. № 3 in lagenis
S. Для внутривенного введения

СРЕДСТВА, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ (АНТИКОАГУЛЯНТЫ)

ГЕПАРИН (Heparinum).

Оказывает противосвертывающее действие. Антикоагулянт прямого действия; при внутривенном введении действие наступает немедленно и длится 4—6 ч.

Применяют для профилактики и лечения послеоперационных (аденомэктомия, цистэктомия и др.) тромбозов, при гемодиализе и переливании крови (в качестве стабилизатора).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутривенно капельно (реже внутримышечно) по 5000—7000—10000 ЕД через каждые 4 ч в течение 7—10 дней с одновременным и последующим применением антикоагулянтов непрямого действия (неодикумарин, фенилин, пелентан), а дозу гепарина постепенно уменьшают. Для капельного внутривенного введения 5000—10000 ЕД препарата разводят в 500 мл изотонического раствора хлорида натрия или 5% раствора глюкозы и вводят со скоростью 20 капель в 1 мин. Лечение проводят в стационарных условиях под контролем времени свертывания крови. Допускается снижение протромбинового индекса от 60 до 40%. Ежедневно производят анализ мочи для выявления микрогематурии.

Возможные побочные явления: при передозировке отмечаются геморрагические явления (микро- и макрогематурия, кровотечения в желудочно-кишечном тракте), аллергические реакции (крапивница, слезотечение, риниты и др.). При кровотечениях гепарин (или другие антикоагулянты) отменяют, назначают викасол, рутин, кальция хлорид, а при угрожающем кровотечении — переливание свежей крови в гемостатических дозах, внутривенно вводят протамин-сульфат (5 мл 1% раствора, разведенного в 10—20 мл 40% раствора глюкозы).

Противопоказан при исходном содержании протромбина ниже 70%, геморрагических диатезах и других заблеваниях, сопровождающихся пониженной свертываемостью крови, повышенной проницаемостью сосудов, беременности, нарушении функции печени и почек, гипертонии (артериальное давление более 200 мм рт. ст.), злокачественных новообразований любой локализации, язвенной болезни, гематурии, одновременном применении с пивками.

Выпускают во флаконах по 5 мл (5000, 10000 и 20000 ЕД в 1 мл).

ДИКУМАРИН (Dicumarinum).

Обладает противосвертывающим действием, значительно активнее гепарина, антикоагулянт непрямого действия, обладает кумулятивным эффектом; действие развивается постепенно, через 12—72 ч после его введения и длится до 10 дней.

Применяют для профилактики и лечения тромбозов (см. Гепарин).

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,05—0,1 г 2—3 раза в день в первые 2—3 дня лечения, в следующие дни по 0,2—0,15 г в день и в дальнейшем, в зависимости от результатов лечения, по 0,1—0,05 г в день.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,1 г, суточная — 0,3 г.

Возможные побочные явления и противопоказания такие же, как и при применении гепарина.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,1 г.

НАТРИЯ ЦИТРАТ ДЛЯ ИНЪЕКЦИИ (Natrium citras pro injectionibus).

Обладает противосвертывающим действием, повышает щелочность мочи.

Применяют как антикоагулянт после операции по поводу кровоточащих опухолей мочевого пузыря при наложении постоянного катетера (промывания 2% раствором), после аденомэктомии (инстилляций или промывания 3—4% раствором); для лечения уратного литиаза (см. Камни почек и мочеточников); при гиперхлоремическом ацидозе (2—4 г в день внутрь); при непрямом переливании крови (4—5% раствор).

Выпускают в порошке.

НЕОДИКУМАРИН (Neodicumarinum).

По характеру действия аналогичен дикумарину, но обладает меньшим кумулятивным эффектом, менее токсичен, но действует в больших дозах.

Применяют при тех же показаниях, что и дикумарин.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь по 0,2—0,3 г 2—3 раза в день в первые дни лечения, затем дозу уменьшают, следя за содержанием в крови протромбина.

Возможные побочные явления, меры помощи при них и противопоказания такие же, как и при применении гепарина.

Выпускают в таблетках по 0,1 г.

Аналогичный препарат под названием «Пелентан» производят в Чехословакии.

ПИЯВКА МЕДИЦИНСКАЯ (Herudo medicinalis).

Применяют для местного кровопроизведения при уремических состояниях, тромбозах полового члена, острых кавернитах. Хорошие результаты получил В. И. Зубрицкий (1960), применяя пиявки для лечения приапизма.

Противопоказаниями к применению пиявок являются заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью и пониженной свертываемостью крови.

ФЕНИЛИН (Phenilinum).

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен дикумарину. Назначают внутрь по 0,03—0,05 г 2—3 раза в день, затем по 0,01—0,02 г 1—2 раза в день. В профилактических целях дают по 0,02—0,03 г 1—2 раза в день.

Выпускают в таблетках по 0,03 г.

КРОВЕЗАМЕНИТЕЛИ

БЕЛКОВЫЕ ГИДРОЛИЗАТЫ — продукты гидратического расщепления белков. Все они содержат аминокислоты, в том числе незаменимые, простейшие пептиды, а также минеральные соли, глюкозу. Оказывают стимулирующее и дезинтоксигирующее действие; при парентеральном введении компенсируют белковую недостаточность организма. Не обладают токсическими, пирогенными, антигенными и анафилактическими свойствами.

Применяют в комплексном лечении гнойно-септических процессов мочеполовых органов с тенденцией к истощению больного, нарушению белкового состава крови и анемизации (гнойный нефрит, гнойно-некротический цистит, гнойный паренхиматозный простатит,

тазовый гнойно-некротический целлюлит и др.), лучевой болезни, вяло гранулирующих ран, при подготовке ослабленных больных к операции и в послеоперационном периоде для насыщения организма полноценными белками.

Белковые гидролизаты вводят парентерально. При их трансфузии (за исключением аминокептида) не учитывают групповую принадлежность крови больного. При необходимости введение гидролизатов проводят в сочетании с трансфузией крови, изотоническим раствором хлорида натрия, глюкозой, витаминами.

Возможные побочные явления: при нарушении темпа введения (вливание с повышенной скоростью) белковых гидролизатов иногда наблюдается тошнота, рвота, крапивница, головная боль, тахикардия. В таких случаях введение препарата прекращают на несколько минут, затем возобновляют, но с меньшей скоростью.

Противопоказаниями к трансфузии белковых гидролизатов являются декомпенсация сердечной деятельности, острый нефроз и нефросклероз, острые нарушения гемодинамики (шок, острая почечная недостаточность), тромбоз эмболические заболевания (инсульт, инфаркт миокарда, тромбофлебиты).

Выпускают следующие препараты.

Аминокровин (Aminocrovinum). Раствор продукта, получаемый путем кислотного гидролиза белка гомогенной крови (сгустков и эритроцитной массы). Способ применения и дозы такие же, как при применении гидролизина. Выпускают в ампулах или во флаконах по 200, 250, 300 и 500 мл.

Аминокептид (Aminopectidum). Продукт ферментативного гидролиза белков цельной крови крупного рогатого скота.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно, подкожно или внутримышечно (средняя часть бедра с латеральной стороны или ягодичные мышцы) и ректально капельным способом (20—60 капель в 1 мин) в дозе 1—2 л в сутки.

Выпускают в ампулах по 250 мл или во флаконах по 250, 300 и 500 мл.

Гидролизин (Hydrolysinum).

Синоним: Л-103.

Продукт, получаемый путем кислотного гидролиза фибриновых сгустков цельной крови крупного рогатого скота.

Способ применения и дозы: препарат вводят подкожно, внутримышечно или внутривенно капельным способом (со скоростью 20—60 капель в 1 мин) в дозе 750—1000—1500 мл.

Выпускают в ампулах по 250 мл или во флаконах по 250, 300 и 500 мл.

ГЕМОДЕЗ (Haemodesum).

Синонимы: Перистон Н, Неокомпенсан.

6% раствор низкомолекулярного поливинилпирролидона на растворе Рингера с молекулярным весом 15 000. Усиливает почечный кровоток, повышает клубочковую фильтрацию и увеличивает диурез, связывает токсины с последующим выделением их из организма. Нетоксичен.

Применяют в качестве детоксикационного средства в комплексной терапии гнойно-септических заболеваний (уросепсис вследствие пиелонефрита, апостематозного нефрита, карбункула почки, метастатического гнойного простатита и везикулита, флегмоны тазовой клетчатки, гнойно-некротического цистита), острой почечной недостаточности вследствие инфекции и интоксикации и др.

Способ применения и дозы: препарат в подогретом виде (до 35—36°) вводят внутривенно капельно со скоростью 50—80 капель в 1 мин (100 мл гемодеза в течение 20 мин). В тех случаях, когда внутривенное введение препарата технически не выполнимо, рекомендуется его вводить подкожно. Взрослому человеку вводят до 300 мл однократно, детям — до 5—15 мл на 1 кг веса. Гемодез вводят однократно или повторно с интервалами 12 ч (обычно делают 1—2 трансфузии независимо от давности заболевания). Препарат можно сочетать с применением трансфузии эритроцитарной массы.

Возможные побочные явления: трансфузия гемодеза обычно переносится хорошо и осложнений не наблюдается. При нарушении темпа введения (вливание с повышенной скоростью) наблюдается снижение артериального давления.

Противопоказан при остром нефрите, бронхиальной астме, кровоизлиянии в мозг.

Выпускают в герметически закрытых флаконах по 100, 250 и 400 мл.

ПОЛИГЛЮКИН (Polyglucinum).

6% раствор декстрана с молекулярным весом 80 000 в изотоническом растворе хлорида натрия. Увеличивает объем циркулирующей крови, повышает артериальное давление, способствует ликвидации стаза эритроцитов в капиллярах. Нетоксичен, выводится почками в неизменном виде, в первые сутки с мочой выделяется 50—60% препарата.

Применяют при травматическом и операционном шоке, острой кровопотере (ранение почки и др.). Используют и для заполнения системы аппарата «искусственная почка» во время операции гемодиализа (взамен донорской крови).

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно, внутриапно и внутриапно струйно и капельно в дозе до 2000 мл однократно или повторно. После введения первых 25—50 мл препарата делают перерыв на 3 мин для биологической пробы на реактивность. При необходимости (большая кровопотеря и выраженная анемизация) введение препарата сочетают с трансфузией крови. При шоке наряду с трансфузией полиглюкина проводят и другие противошоковые мероприятия.

Противопоказан при повышенном внутричерепном давлении, кровоизлиянии в мозг, тромбоэмболической болезни, гипертонической болезни, сердечно-легочной декомпенсации III и IV степени.

Выпускают во флаконах по 400 мл.

ПОЛИДЕЗ (Polidesum).

Низкомолекулярный поливиниловый спирт с молекулярным весом 10 000—12 000. Обладает выраженным дезинтоксикационным действием. Показания для применения те же, что и для реополиглюкина. Вводят внутривенно капельно 250—1000 мл в сутки. Выпускают во флаконах по 250 и 500 мл.

РЕОПОЛИГЛЮКИН (Rheopolyglucinum).

10% коллоидный раствор частично гидролизованного декстрана с молекулярным весом 30 000—40 000 в изотоническом растворе хлорида натрия. Оказывает дезинтоксикационное действие, предупреждает и ликвидирует агрегацию форменных элементов крови и уменьшает ее вязкость, способствует восстановлению кровотока в мелких сосудах. Нетоксичен, апротеин.

Применяют в комплексной терапии гнойно-септических процессов в мочеполовой системе (см. Гемодез), при травматическом шоке, посттравматических осложнениях.

Способ применения и дозы: для дезинтоксикации препарат вводят внутривенно капельно 400—1000 мл в течение 30—60 мин, а при необходимости — до 1500 мл.

Противопоказан при почечной недостаточности (олигурия), сердечной недостаточности, тромбоцитопении и в случаях, когда нельзя вводить большой объем жидкости (гипергидратация, гипернатриемия).

Выпускают во флаконах по 400 мл.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

БАРИЯ СУЛЬФАТ ДЛЯ РЕНТГЕНОСКОПИИ (*Barii sulfas pro röntgeno*).

Применяют как рентгеноконтрастное вещество в виде водной взвеси для осадочной цистографии (10—15%) при диагностике опухолей мочевого пузыря, а также для фистулографии (25—50%).

Цистография сульфатом бария противопоказана при гематурии.

Выпускают в порошке по 100 г в бумажных пакетах.

БРИЛЛИАНТОВЫЙ ЗЕЛЕНЫЙ (*Viride nitens, Brillantgrün*).

Применяют (0,5—1% раствор) при исследовании свищевых ходов для уточнения их расположения.

ВАКЦИНА ГОНОКОККОВАЯ см. стр. 47, 73.

ИНДИГОКАРМИН (*Indigocarminum*).

Применяют для определения функциональной способности почек и динамической деятельности почечных лоханок и мочеточников (индигокарминовая проба) при цистоскопии, а в отдельных случаях и при одновременной катетеризации мочеточников, а также для суммарного определения функции почек в тех случаях, когда невозможно выполнить хромоцистоскопию или экскреторную урографию.

Способ применения и дозы: препарат вводят внутривенно по 3—5 мл 0,4% раствора. В тех случаях, когда внутривенное введение индигокармина технически не выполнимо, рекомендуют внутримышечное его введение по 15 мл. Детям индигокармин (0,4% раствор) вводят в меньших дозах. А. Я. Духанов рекомендует следующие дозы для детей: годовалому ребенку — 1—1,5 мл, на каждые следующие 3 года прибавляют $\frac{1}{2}$ — $\frac{3}{4}$ мл индигокармина при внутривенном и по 1 мл на год жизни при внутримышечном введении.

Возможные побочные явления: в отдельных случаях наблюдаются шум в ушах, бледность кожных покровов, сменяющаяся цианозом лица и конечностей, головокружение, потеря сознания, учащение пульса, холодный липкий пот. Указанные явления в основном зависят от недоброкачественного приготовления раствора препарата (недостаточное фильтрование и стерилизация раствора) и недоброкачественности препарата (последний должен быть абсолютно химически чистым).

Для профилактики побочных явлений при хромоцистоскопии рекомендуется препарат вводить в вену вместе с раствором кофеина-бензоата натрия (1 мл 10%) по И. П. Джумайло или с раствором гексаметилентетрамина (уротропина) по М. Л. Корикову (в

10-граммовый шприц набирают 3—4 мл раствора индигокармина и добавляют до 10 мл 40% раствора гексаметилентетрамина).

Противопоказан при шоке, коллапсе, нефрозах, болезнях печени с глубокими нарушениями ее функции, выраженной азотемии (в таких случаях выделение индигокармина отсутствует).

Выпускают в порошке и ампулах по 5 мл 0,4% раствора.

Rp.: Sol. Indigocarmini 0,4% 5,0

D. t. d. № 10 in amp.

S. Для внутривенных (внутримышечных) инъекций

Rp.: Indigocarmini 0,4

Sol. Natrii chloridi 0,65% 100,0

M. Sterilisetur!

S. Для внутривенных (внутримышечных) инъекций

ИОДОЛИПОЛ (Iodolipolum).

Применяют как рентгеноконтрастное вещество преимущественно для фистулографии, везикулографии и лимфографии.

Выпускают в ампулах по 5 и 10 мл 30% масляного раствора.

КАРДИОТРАСТ (Cardiotrastum).

Синонимы: Диодон, Диодраст, Урографии, Ренографии и др. Раствор β-диганаминовой соли (3,5-дифторпиридон-4-ил-1)-уксусной кислоты. Содержит 50% йода. По свойствам аналогичен трийотрасту.

Применяют при тех же показаниях, что и сергозин и трийотраст.

Способ применения и дозы: для экскреторной урографии: у взрослых снимки производят через 5—10 мин и позже после внутривенного введения 20 мл 35% раствора препарата. Детям кардиотраст вводят (в локтевую, яремную вены или внутривенно) в следующих количествах: в возрасте 1—3 лет — 8 мл, 3—12 лет — 8—10 мл, 12—15 лет — 10—15 мл 35% раствора. В тех случаях, когда внутривенное введение кардиотраста технически не выполнимо, рекомендуется его вводить подкожно или внутримышечно (методику см. *Трийотраст*). Для ретроградной пиелографии применяют 5—6 мл 20—35% раствора. Для тазовой флебографии употребляют 15—20 мл 50—70% раствора. Для почечной ангиографии в брюшную аорту вводят 20—25 мл 70% раствора со скоростью 10 мл в секунду.

Побочные явления и противопоказания такие же, как для трийотраста.

Выпускают в ампулах по 20 мл 35%, 50% и 70% растворов¹ вместе с пробной ампулой по 2 мл.

Импортные препараты: диодон (*Diodon*) — выпускают в ампулах по 20 мл 50% и 70% растворов. Производят в Чехословакии. Гипак (*Hypaque*) — выпускают в ампулах по 20 мл 45%, 65% и 85% растворов. Производят за рубежом.

Rp.: Sol. Cardiotrasti 35% 20,0

D. t. d. № 3 in amp.

S. Для рентгенологического исследования

¹ При хранении растворов могут выпадать кристаллы или происходить кристаллизация всего содержимого ампулы. Такие ампулы рекомендуется нагревать в кипящей воде. Если кристаллы исчезнут и раствор станет прозрачным, а при охлаждении до 36—38° кристаллы не выпадут вновь, то раствор годен к употреблению.

КИСЛОРОД (Oxygenium).

Применяют для контрастной рентгенографии (пневмоцистоуретрография, пневмоцистография, пневморен, пневморетроперитонеум, пневмопарацистография, простатография).

Н. А. Лопаткин (1960) рекомендует кислород при подготовке к операции больных пожилого возраста с заболеваниями мочеполовой системы для предупреждения гипоксии во время наркоза (по 1—1,5 л подкожно один раз в день в период подготовки к операции и далее по показаниям ежедневно или через день).

КИСЛОТА УКСУСНАЯ РАЗВЕДЕННАЯ (Acidum aceticum dilutum).

Применяют (в 3—5% растворе) как реактив для ориентировочного макроскопического определения причины мутности мочи (при наличии фосфатов после добавления к моче 1—2 капель препарата помутнение исчезает).

НАТРИЯ ТИОСУЛЬФАТ (Natrii thiosulfas).

Синоним: Натрия гипосульфит.

Применяют для определения фильтрационно-реабсорбционной функции почек по водометрической методике, а также для лечения явления водизма при экскреторной урографии (см. *Трийотраст*).

Выпускают в порошке и ампулах по 5, 10 и 50 мл 30% раствора.

СЕРГОЗИН (Sergosinum).

Синонимы: Абродан, Абродил, Метнодал, Скиодан и др.

Моноодметансульфонат натрия. Содержит около 50% йода. Рентгеноконтрастное средство. По сравнению с кардиотрастом и трийотрастом менее контрастен и более токсичен.

Применяют при следующих показаниях.

1. Для цистографии при диагностике разрывов, камней, новообразований, дивертикулов мочевого пузыря, пузырно-мочеточникового рефлюкса, пузырно-кишечных и трубно-пузырных свищей, аденомы простаты, особенно в тех случаях, когда не может быть произведена цистоскопия.

Для цистографии применяют 150—200 мл 10% раствора сергозина. Для цистографии у детей А. Я. Духанов (1968) рекомендует следующие количества сергозина: 2-летнему ребенку — 25—50 мл, 6-летнему — 75—100 мл и 10—15-летнему — 100—150 мл 10% раствора.

2. Для ретроградной пиелографии при диагностике опухолей почек, туберкулеза, поликистоза почек, гидронефроза, при дифференциации почек от внепочечных новообразований и других (5—6 мл взрослым и 1—5 мл детям 20—40% раствора вводят в почечную лоханку и мочеточник через катетеризационный цистоскоп).

3. Для уретрографии (15—20 мл 10—15% раствора) при диагностике гонорейных и травматических стриктур, дивертикулов, удвоении, свищей, парауретральных и ложных ходов, разрывов уретры.

4. Для везикулографии с целью определения проходимости семявыносящего протока при диагностике туберкулеза и рака семенных пузырьков или предстательной железы (2—3 мл 40% раствора).

5. Для эпидидимографии (0,3—0,5 мл 50% раствора) при диагностике ряда заболеваний придатка яичка (орхоэпидидимит, киста придатка, туберкулезные и неспецифические абсцессы, опухоли яичка и придатка, киста семенного канатика, бесплодие у мужчин и др.).

6. Для фистулографии (40—50% раствор) с целью определения локализации и характера патологического процесса (контрастное вещество непосредственно вводят в свищевой ход и немедленно производят рентгенографию).

Водные растворы сергосина готовят непосредственно перед применением. При всех способах введения препарат применяют в подогретом до температуры тела виде. Водные растворы сохраняют не более одних суток в темной посуде.

Выпускают в порошке.

Rp.: Sergosini 20,0
Sol. Natrii chloridi isotonicae ad 200,0
M. Steriliseturt
DS. Для цистографии и др.

ТРИПОТРАСТ (Triotrastum).

Синонимы: Триумбрец, Уроколин, Урокол, Уротраст и др.

Натриевая соль 3-ацетиламино-2,4,6-трибромбензойной кислоты. Содержит 65,9% йода. Обладает высокой рентгеноконтрастностью, хорошо переносится при внутривенном введении, редко вызывает побочные явления.

Применяют при следующих показаниях.

1. Для экскреторной урографии (внутривенной пиелографии) с целью определения функциональной способности и в известной мере морфологии почек и верхних мочевых путей, мочевого пузыря при мочекаменной болезни, подозрении на аномалии почек и мочеточников, нефроптозе, невозможности проведения ретроградной пиелографии вследствие стриктуры уретры и мочеточника, малой емкости мочевого пузыря, пересадки мочеточников в кишку, аденомы простаты и др.

Для экскреторной урографии применяют 20—25 мл 35% раствора, который медленно (в течение 2 мин) вводят в локтевую вену. Для получения нефрограммы снимок производят через 1—1,5 мин, для получения урограммы — через 5—10 мин и позже. Детям в возрасте до 12 лет трипотраст вводят из расчета 0,5 г на 1 кг веса (в 50% растворе).

В тех случаях, когда внутривенное введение трипотраста технически не выполнимо, рекомендуется вводить его подкожно или внутримышечно следующим образом: 20 мл 35% раствора препарата растворяют в 100 мл изотонического раствора хлорида натрия; место инъекций (в мышцы подлопаточной области или под грудные мышцы) для уменьшения болевых ощущений предварительно анестезируют 0,5% раствором новокаина, после чего в место каждой инъекции вводят по 50 мл такого раствора. Для ускорения всасывания в кровь раствора трипотраста из подкожной клетчатки в мышцы рекомендуется к раствору добавлять 125—250 единиц гиалуронидазы (лидазы). При таком способе введения препарата урографию можно производить через 10, 20 и 45 мин после инъекции.

В последние годы предложена новая модификация экскреторной урографии — инфузионная урография. При этом способе урографии получают четкие изображения формы, величины и положения почек, чашечно-лоханочной системы, мочеточников и мочевого пузыря. В большинстве случаев она позволяет отказаться от ретроградной пиелографии и ретроперитонеума. Метод безопасен, легче переносится больными, может быть применен у детей.

В. М. Перельман (1967) рекомендует следующую методику инфузионной урографии: подготовка больных к инфузионной урографии производится так же, как и к обзорному снимку при обычном питьевом режиме накануне исследования. Систему для перитеральных инфузий заполняют 60—100 мл (3—5 ампул по 20 мл 50% или 70% раствора) трийотраста (урографина, хайпека, гипака), разведенного равным количеством 5% раствора глюкозы, изотонического раствора хлорида натрия или воды для инъекций (лучше пользоваться глюкозой). Рекомендуется вводить в среднем 1 мл контрастного препарата на 1 кг веса больного. Суммарная доза для взрослого не менее 60 мл. Смесь контрастного вещества вводят обычно иглой большого диаметра в течение 5—10 мин (при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в течение 15—20 мин). Снимки производят сразу же после окончания инфузии или через 10 и 20 мин, а при необходимости и несколько позже этого срока; последующие снимки могут быть произведены в течение 30—40 мин после окончания инфузии.

Детям для инфузионной урографии трийотраст вводят из расчета 2—2,5 мл 50% раствора на 1 кг веса¹ с равным по объему количеством 5% раствора глюкозы (А. Ф. Возианов и В. П. Пинчук, 1973).

2. Для ретроградной пиелографии (5—6 мл 20—40% раствора) при тех же показаниях, что и сергозии.

3. Для тазовой флебографии при диагностике новообразовательных процессов в органах таза (мочевой пузырь, предстательная железа, семенные пузырьки) и заболеваний тазовых вен. Для заполнения тазовых вен контрастное вещество (20 мл 50—70% раствора) вводят в глубокую тыльную вену полового члена (у женщин — в вену клитора или костный мозг лобковых костей). Первый снимок таза производят в момент введения препарата, второй — непосредственно после его введения.

4. Для ангиографии (0,3—0,5 мл 50% раствора), везикулографии (2—3 мл 50% раствора), цистографии (10% раствора) при тех же показаниях, что и сергозии.

5. Для почечной ангиографии (20—25 мл 70% раствора).

6. Для венокавографии (30 мл 50% раствора).

Растворы трийотраста перед применением подогревают до температуры тела².

Возможные побочные явления: покраснение лица, тошнота, рвота, боли по ходу вены, неприятный вкус во рту, головокружение и головная боль, учащение пульса, слюно- и слезотечение, эритематозные высыпания, снижение артериального давления, нарушение сердечно-сосудистой системы.

Для профилактики побочных явлений на введение трийотраста необходимо во всех случаях проверять чувствительность организма к йоду. С этой целью предварительно (непосредственно перед или за несколько часов до урографического исследования) внутри-

¹ А. Я. Пытель (1970) рекомендует вводить из расчета 4 мл 30% раствора контрастного вещества на 1 кг веса больного.

² При хранении ампул с трийотрастом могут выпадать кристаллы. В ампулах с 70% раствором возможна кристаллизация всего содержимого. В таких случаях рекомендуется ампулы нагреть в водяной бане при температуре не выше 50° в течение 20 мин при встряхивании или в течение 3—5 мин на кипящей воде также при встряхивании.

венно вводят 1 мл раствора трийотраста (или 1 мл раствора того контрастного вещества, которое предназначается для экскреторной урографии). Если в течение 10—15 мин не наступит каких-либо изменений в состоянии больного, то урография не противопоказана.

При развитии явлений йодизма при внутривенном введении трийотраста (или других рентгеноконтрастных веществ) рекомендуется вводить (медленно) в вену 10—20 мл 30% раствора тиосульфата натрия, а также одновременно назначать димедрол, кортикостероиды, а в отдельных случаях и адреналин (0,5 мл 0,1% раствора в вену).

Для уменьшения возможности побочных явлений при экскреторной урографии А. Д. Джураев (1962) рекомендует непосредственно перед введением контрастного раствора внутривенно вводить 10 мл 0,5% раствора новокаина.

Введение трийотраста допускается лишь после исследования мочи, количественного определения остаточного азота или мочевины крови или постановки пробы по Зимницкому.

Противопоказания: идиосинкразия к йоду, нефрит, нефросклероз, почечная недостаточность (выраженная азотемия, глубокие нарушения концентрационной способности почек), гипертоническая болезнь в стадии декомпенсации, тяжелые заболевания печени, гипертиреозидизм, активный легочный туберкулез, плазмодитомы (множественная миелома), шок, коллапс.

Выпускают в ампулах по 2 и 10 мл 30% раствора, по 20 мл 50% и 70% растворов вместе с тест-ампулами по 2 мл.

Импортные препараты: **уротраст (Urotrastum)**—выпускают в ампулах по 20 мл 60% и 75% растворов. Производят в Югославии. **Урографин (Urograin)**—выпускают в ампулах по 20 мл 60% и 75% растворов. Производят в ГДР.

Rp.: Sol. Trijotrasti 50% 20,0
D. t. d. № 3 in amp.
S. Для урографии и др.

АНТИСЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА¹

ДИОЦИД (Dioicidum).

Активный бактерицидный ртутный препарат. Обладает мощным и дезинфицирующим действием, не раздражает кожи, создает асептичность не менее 2 ч. В концентрации 1:5000 применяют для хирургического мытья рук (экспозиция 2—3 мин с последующей обработкой в течение 1—2 мин 95% этиловым спиртом), для стерилизации цистоскопов (экспозиция—20 мин, периодичность смены раствора—4—5 дней), катетеров, дренажей, краун-тройников, а также для обработки кожи наружных половых органов. Выпускают в виде таблеток № 1 и 2.

КАЛИЯ ПЕРМАНГАНАТ см. стр. 75.

КИСЛОТА БОРНАЯ см. стр. 97.

ПАСТА САЛИЦИЛОВО-ЦИНКОВАЯ (Pasta Zinci-salicylata).

Синоним: Паста Лассара. Обладает высушивающим, противовоспалительным и покрывным свойствами. Применяют для защиты

¹ Описаны только те антисептические средства, которые применяют для дезинфекции кожи наружных половых органов, стерилизации урологического инструментария, предметов по уходу за больными и при диагностических и лечебных манипуляциях.

кожи в окружности раны от раздражения мочой и отделяемым из раны.

РТУТИ ДИХЛОРИД (Hydrargyri dichloridum).

Синонимы: Сулема, Ртуть двухлористая.

Обладает сильным антибактериальным действием.

Применяют для дезинфекции кожи наружных половых органов у мужчин и женщин перед эндоуретральными и эндовезикальными манипуляциями и операциями (1:1000—2:1000). Для подготовки (мытья) рук и обработки инструментария сулему не применяют.

РТУТИ ОКСИЦИАНИД см. стр. 91.

СПИРТ ЭТИЛОВЫЙ (Spiritus aethylicus).

Синоним: Спирт винный.

Обладает (при местном применении) антисептическим и противовоспалительным действием.

Применяют для стерилизации режущих инструментов, цистоскопов и других приборов с оптическими системами (95%), дезинфекции кожи при различных технических приемах исследования и лечения с нарушением целостности тканей (инцизия, инъекция, пункция и др.) — 70%, местного лечения лимфангитов полового члена, острых и подострых орхоэпидидимитов (согревающие компрессы) — 20—40%.

ФЕНОЛ ЧИСТЫЙ ЖИДКИЙ (Phenolum purum liquefactum).

Синоним: Кислота карболовая жидкая.

Обладает бактериостатическим и бактерицидным действием.

Применяют для дезинфекции катетеров, дренажей, резиновых перчаток (2—5% раствор). В чистом виде используют для обработки культи мочеочника, семявыносящего протока при оперативных вмешательствах.

ФОРМАЛЬДЕГИДА РАСТВОР (Solutio Formaldehydi).

Синоним: Формалин.

Обладает бактерицидным действием.

Применяют для дезинфекции катетеров, перчаток и т. д. Для стерилизации парами формалина эластических бужей, катетеров, цистоскопов (без оптической части), пользуются специальным стерилизатором (на нижнем подносе его размещают баночку с 40% раствором препарата или смоченные им марлевые салфетки, продолжительность стерилизации — 24 ч¹).

ХЛОРАМИН Б см. стр. 95.

ЭТАКРИДИНА ЛАКТАТ см. стр. 95.

РАЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА

АМИНАЗИН (Aminazinum).

Синонимы: Хлорпромазин, Плегوماзин и др.

Оказывает седативное и противосудорожное действие, угнетает различные интерорецептивные рефлексy, снижает кровяное давление, уменьшает проницаемость капилляров, усиливает эффект снотворных, наркотиков и анальгетиков.

Применяют как симптоматическое средство при уремических

¹ Во избежание развития химического уретрита после извлечения из стерилизатора цистоскопы рекомендуется погружать в раствор оксицианида ртути — 1:1000 (Б. Е. Гайсинский с соавт., 1970).

состояниях (рвоте, тошноте, икоте, зуде, расстройстве сна), перед операцией для уменьшения эмоциональной напряженности, при упорных болях в сочетании с болеутоляющими и снотворными средствами, при лечении аллергических состояний. Входит в состав литических смесей.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь после еды (по 0,025 г 3—4 раза в сутки), внутримышечно (по 1—2 мл 2,5 % раствора в 5 мл изотонического раствора хлорида натрия или 0,25—0,5% раствора новокаина 1—2 раза в сутки) или внутривенно (по 1 мл 2,5% раствора в 10 мл 40% раствора глюкозы). После приема аминазина больные должны находиться в положении лежа в течение 1,5—2 ч; подниматься следует медленно, без резких движений.

Высшие дозы для взрослых внутрь: разовая — 0,3 г, суточная — 1,5 г; внутримышечно: разовая — 0,15 г, суточная — 1 г; в вену: разовая — 0,1 г, суточная — 0,25 г.

Возможные побочные явления: диспепсические явления, снижение артериального давления, ортостатический коллапс, аллергические кожные реакции, тахикардия, изредка повышение свертываемости крови, желтуха, гепатит, лейкопения, агранулоцитоз, затрудненное мочеиспускание, тромбоз вен или флеботромбоз (при внутривенном введении).

Противопоказан при заболеваниях печени, почек (нефрит, амилоид, острый пиелонефрит, мочекаменная болезнь), кровеносной системы, гипотензии, коматозных состояниях, повышенной свертываемости крови, сердечно-сосудистой декомпенсации, язве желудка в период обострения, тромбозом болевой болезни.

Выпускают в драже по 0,025, 0,05 и 0,1 г, ампулах по 1, 2 и 5 мл 2,5% раствора.

АНТИМОНИЛА-НАТРИЯ ТАРТРАТ (Stibio-natrii tartras).

Синоним: Винносурьмянонатриевая соль.

Обладает химиотерапевтическим действием.

Применяют для лечения мочевого шистозоматоза (бильгаршиоза).

Способ применения и дозы: существует два способа лечения этим препаратом. При лечении (в стационаре) по первому способу препарат (1% раствор) медленно вводят внутривенно по 2—13 мл в возрастающих дозах; инъекции производят через день, на курс лечения — 120—150 мл раствора или 1,2—1,5 г чистого препарата. По второму способу (интенсивный метод) лечение проводят в течение 2—3 дней, препарат вводят внутривенно 2—3 раза в день с промежутками 3 ч; курсовая доза — 12 мг чистого вещества на 1 кг веса; при весе тела более 60 кг максимальная курсовая доза — 0,7 г (70 мл 1% раствора); разовая доза — около 2 мг на 1 кг веса; при необходимости проводят повторные курсы лечения (Э. Г. Асламазов, 1968).

Возможные побочные явления: тошнота, рвота, кашель, дерматит, гематурия, боли в поясничной области, головные боли, гиперемия склер. При появлении рвоты лечение препаратом прекращают.

Противопоказан при органических заболеваниях сердечно-сосудистой системы, поражениях почек и печени негельминтной этиологии, беременности, истощении, во время менструации, лицам преклонного возраста.

Выпускают в порошке.

Rp.: Stibio-natrii tartratis 0,1
Glucosi 0,5
Sol. Natrii chloridi isotonicae 10,0
M. Sterilisetur!
S. Для внутривенных инъекций

АЦЕКЛИДИН (Aceclidinum).

Повышает тонус и усиливает перистальтику мочевого пузыря. Применяют для профилактики и лечения послеоперационной атонии мочевого пузыря.

Способ применения и дозы: препарат назначают подкожно по 1—2 мл 0,2% раствора, а при недостаточном эффекте инъекцию повторяют 2—3 раза с промежутками 20—30 мин.

Возможные побочные явления: при передозировке и повышенной чувствительности наблюдаются слюнотечение, понос, сонливость, небольшое снижение артериального давления.

Противопоказан при бронхиальной астме, тяжелых органических заболеваниях сердца, стенокардии, эпилепсии, беременности.

Выпускают в ампулах по 1 и 2 мл 0,2% раствора.

ГЕМОСТИМУЛИН (Haemostimulinum).

Состав: сухая кровь (гематоген), лактат железа, сульфат меди, глюкоза. Применяют при анемиях в качестве средства, стимулирующего кроветворение. Назначают внутрь по 0,5 г 3 раза в день во время еды. Запивают раствором соляной кислоты (10—15 капель 2% раствора на $\frac{1}{2}$ стакана воды). Курс лечения — 3—5 нед.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

ДИМЕДРОЛ (Dimidrolum).

Обладает противогистаминным, противоаллергическим и противовоспалительным действием, усиливает действие анальгезирующих средств, расслабляет спазмы гладкой мускулатуры.

Применяют при аллергических осложнениях от приема различных лекарственных средств, в частности антибиотиков и рентгеноконтрастных средств, лучевой болезни, для уменьшения реакций при переливании крови и кровезамещающих жидкостей. Входит в состав литических смесей.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,03—0,05—0,1 г 1—3 раза в день), внутримышечно (по 2—5 мл 1% раствора) или внутривенно капельно (по 0,02—0,05 г в 75—100 мл изотонического раствора хлорида натрия).

По наблюдениям Е. Л. Якера (1966), димедрол оказывает местное обезболивающее действие на слизистые оболочки уретры и мочевого пузыря. Автором испытаны 0,25%, 0,5% и 1% растворы димедрола для анестезии уретры и мочевого пузыря. Действие наступает через 5—8 мин и продолжается 10—30 мин, в зависимости от концентрации препарата. Под такой анестезией с успехом произведены различные эндоуретральные и эндовезикальные манипуляции и операции (бужирование уретры, экстракции камней из уретры, камнедробление, электрокоагуляция папиллом мочевого пузыря, катетеризация мочеточников). Каких-либо осложнений при такой анестезии не наблюдалось. Анестезия уретры димедролом не рекомендуется после длительного нахождения в уретре постоянного катетера, при уретритах, кровотечении из уретры, свежей травме уретры.

Высшие дозы для взрослых: разовая — 0,1 г, суточная — 0,25 г.

Возможные побочные явления: головокружение, голов-

ная боль, сухость во рту, тошнота. В таких случаях уменьшают дозу до 0,025 г или отменяют препарат.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,05 г и ампулах по 1 мл 1% раствора.

ДИПРАЗИН (Diprazinum).

Синоним: Пипольфен.

Применяют внутрь (по 0,025 г 2—3 раза в день), внутримышечно (по 1—2 мл 2,5% раствора) или внутривенно (по 5—10 мл 0,5% раствора или 2 мл 2,5% раствора) при тех же показаниях, что и димедрол.

Выпускают в порошке, таблетках по 0,025 г и ампулах по 1 мл 2,5% раствора и 5 мл 0,5% раствора.

ЛЕЙКОГЕН (Leucogenum).

Применяют внутрь (по 0,02 г 3—4 раза в день) как стимулятор лейкопоза при лейкопении, вызванной рентгено-, радио- и химиотерапией злокачественных новообразований.

Противопоказан при злокачественных заболеваниях кроветворных органов.

Выпускают в таблетках по 0,02 г.

МЕТИЛУРАЦИЛ (Methyluracilum).

Стимулирует регенеративные процессы, гемопоэз, фагоцитоз, повышает защитные силы организма, оказывает противовоспалительное действие.

Применяют в комплексной терапии пиелонефритов, стриктур уретры и мочеочника, мочевого свищей, лучевых циститов, лейкопении в результате радио- и химиотерапии, при восстановительных операциях на органах мочевой системы, для профилактики осложнений в пред- и послеоперационном периодах у больных с аденомой предстательной железы и т. д.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь во время или после еды. Разовая доза для взрослых — 1 г 3—5 раз в день. Разовые дозы для детей: до 1 года — 0,05—0,075 г, 1—3 лет — 0,08 г, 4—7 лет — 0,1—0,2 г, 8—12 лет — 0,3—0,5 г, старше 12 лет — 0,5—0,7 г 3—4 раза в сутки.

Противопоказан при лимфогранулематозе, тяжелых поражениях кроветворной системы (лейкемическая форма лейкозов).

Выпускают в порошке и таблетках по 0,5 г.

НАТРИЯ НУКЛЕИНАТ (Natrii nucleinas).

Действует стимулирующе на лейкопоз.

Применяют для лечения лейкопении и агранулоцитоза.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь (по 0,1—0,2 г 3—4 раза в день) и внутримышечно (по 5—10 мл 2—5% раствора 1—2 раза в день в течение 10 дней).

Разовые дозы для детей: до 1 года — 0,005—0,01 г, 2—5 лет — 0,015—0,05 г, 6—12 лет — 0,05—0,1 г.

Возможные побочные явления: озноб, повышение температуры, чувства сдавливания в груди, возбуждение, сонливость.

Выпускают в порошке.

ПЕНТОКСИЛ (Pentoxylum).

По характеру действия, показаниям и противопоказаниям аналогичен метилурацилу.

Способ применения и дозы: препарат назначают внутрь после еды. Разовая доза для взрослых — 0,2—0,3 г 3—4 раза в день, для детей: до 1 года — 0,015 г, 1—3 лет — 0,025 г, 3—8 лет — 0,05 г, 8—12 лет — 0,075 г, старше 12 лет — 0,1—0,15 г на прием 3—4 раза в день.

Возможные побочные явления: иногда отмечаются диспепсические явления.

Выпускают в порошке и таблетках по 0,025 и 0,2 г.

ПИЛОКАРПИНА ГИДРОХЛОРИД (Pilocarpini hydrochloridum).

Повышает тонус мускулатуры мочевого пузыря.

Применяют (по 1 мл 1% раствора подкожно) при послеоперационной задержке мочи.

Высшие дозы для взрослых (под кожу): разовая — 0,01 г, суточная — 0,02 г.

ПИРОГЕНАЛ (Pyrogenalum).

Безбелковый липополисахарид, получаемый из культуры брюшнотифозной палочки. Оказывает пирогенное действие, усиливает обменные и восстановительные процессы, ускоряет рассасывания воспалительных инфильтратов, замедляет развитие рубцовой ткани, не обладает антигенными и анафилактикогенными свойствами, не вызывает пирогенных реакций, не токсичен.

Применяют в комплексной терапии неспецифических и специфических (гонорея) воспалительных заболеваний мочеполовых органов (уретриты, эпидидимиты, простатиты, везикулиты), пластического затвердения полового члена, для предупреждения образования и размягчения стриктур уретры, для провокации с целью выявления гонококков, латентного хронического пиелонефрита.

Способ применения и дозы: для лечения эпидидимитов и простатитов пирогенал вводят внутримышечно в верхне-наружный квадрант ягодицы 1 раз в день. Дозы индивидуализируют, устанавливают дозу, вызывающую повышение температуры до 37,5—38°. Начальная доза 10—25 МПД¹, при каждой следующей инъекции (с учетом реакции организма) дозу увеличивают на 10—25 МПД, процедуры делают через 1—3 дня, курс лечения — 8—20 инъекций; максимальная разовая доза — 200 МПД, курсовая доза — 900—2100 МПД. Лечение препаратом одновременно сочетают с другими видами терапии — диатермией, электрофорезом, массажем, микроклизмами, тонизирующими средствами, биостимуляторами, антибиотико- и химиотерапией (И. М. Порудоминский, Ф. В. Потапов, 1968).

Возможные побочные явления: изредка наблюдаются головная боль, боли в суставах и пояснице, тошнота, рвота, герпетические высыпания.

Противопоказан при острых лихорадочных состояниях, больным с гипертонической болезнью и диабетом пирогенал назначают в уменьшенных дозах.

Выпускают в ампулах по 1 мл 0,001%, 0,0025%, 0,005% и 0,01% растворов (100, 250, 500 и 1000 МПД).

ТАБЛЕТКИ АКТИВИРОВАННОГО УГЛЯ (Tablettae carbonis activati).

Синоним: Карболен. Применяют внутрь (по 1—2 таблетки 3—4 раза в день) как адсорбирующее средство для подготовки кишечника перед рентгенологическим исследованием, при метеоризме.

ТАНИН (Tanninum, Acidum tannicum).

Применяют для подготовки кишечника перед рентгенологическим исследованием (клизма из 4—6 стаканов теплой воды с добавлением 5 г танина).

¹ МПД — минимальная пирогенная доза.

(в том числе готовые лекарственные средства)—для амбулаторных больных должны выписываться только на специальных рецептурных бланках установленного Министерством здравоохранения СССР образца с приложением штампа и круглой печати лечебного учреждения.

Рецепт на наркотические средства, выписанный на специальном бланке, должен быть написан рукой врача, подписавшего его, кроме того, этот рецепт должен подписываться также и главным врачом лечебно-профилактического учреждения или заведующим отделением, которые несут полную ответственность за назначение наркотических средств больным.

Названия наркотических лекарственных средств врачи должны писать в начале рецепта, затем остальные ингредиенты.

Разрешается выписывать одновременно для одного больного не более: кокаина гидрохлорида, морфина гидрохлорида, опиона, опиия (порошок и экстракт сухой)—0,1 г, настойки опиия простой — 5 г, промедола — 0,25 г, первитина — 0,05 г, фенамина — 0,1 г, фенатина — 0,5 г, этилморфина гидрохлорида (дионина)—0,2 г, свечей с экстрактом опиия — 10 штук, спитворных препаратов — не более 10—12 таблеток, пахикарпина гидройодида — не более 1,2 г.

Для лечения ишурабельных онкологических больных количество одновременно выписываемых лекарств, содержащих наркотические средства, могут быть увеличены в 2 раза. В этом случае онкологический больной прикрепляется к аптеке по месту жительства на предмет обеспечения его наркотическими средствами.

4. НЕКОТОРЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ, СНЯТЫЕ С ПРОИЗВОДСТВА

Альбаргин	Простатин
Амигдалин	Рыбий жир витаминизированный
Аммарген	Синтомицин
Артемизол	Спермин
Висмута углекислого взвесь	Стрелтоцид красный
Глюкоза 40% с витамином В ₁ 5% по 10 мл в ампулах	Сульфазол
Дисульфид	Сульфидин
Железа хлорного раствор	Таблетки пенициллина
Железо молочнокислое закисное	Тестовизат
Кофеин-салицилат натрия	Тестостерон-пропионат в ампулах 2,5%
Морфин в ампулах 2% по 1 мл	Урозин
Натрия глицерофосфат	Фибролизин
Оксивиридол	Экстракт спорыньи густой
Плацентин в ампулах	Экстракт спорыньи жидкий
	Эрготин

5. СЛОВАРЬ УРОЛОГИЧЕСКИХ ТЕРМИНОВ, ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ В ТЕКСТЕ

А

АДЕНОМЭКТОМИЯ — удаление аденомы предстательной железы.

АЗООСПЕРМИЯ — отсутствие сперматозоидов в семенной жидкости.

АЗОТЕМИЯ — увеличение содержания в крови азотистых веществ.

АЛЬБУМИНУРИЯ см. *Протеинурия*.

АНУРИЯ — полное прекращение мочеотделения, ведущий симптом при острой почечной недостаточности.

АСПЕРМАТИЗМ — отсутствие семяизвержения при половом сношении.

АСТЕНОСПЕРМИЯ — состояние, при котором эякулят содержит нежизнеспособных сперматозоидов с замедленным поступательным движением.

Б

БАКТЕРИУРИЯ — наличие в свежесобранной моче большого количества бактерий при отсутствии в ней гноя.

БАЛАНИТ — воспаление покрова головки полового члена.

БАЛАНОПОСТИТ — воспаление покрова головки полового члена и внутреннего листка крайней плоти.

БУЖИРОВАНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА — введение бужей в мочеиспускательный канал с целью его расширения, исследования и лечения.

В

ВЕЗИКУЛИТ — воспаление семенных пузырьков.

ВЕЗИКУЛОГРАФИЯ — исследование семенных пузырьков с помощью контрастной рентгенографии.

Г

ГЕМАТУРИЯ — выделение крови с мочой (кровавая моча).

ГЕМОДИАЛИЗ — лечебный метод, при котором удаляют из организма избыток азотистых шлаков и электролитов с помощью «искусственной почки» при острой и хронической почечной недостаточности.

ГЕМОСПЕРМИЯ — примесь крови к семени.

ГИДРОКАЛИКОЗ — расширение одной или группы почечных чашечек.

ГИДРОНЕФРОЗ — прогрессивно нарастающее расширение лоханки и чашечек вследствие застоя мочи и атрофия почечной паренхимы.

ГИПОГЕНИТАЛИЗМ МУЖСКОЙ см. *Евнухоидизм*.

Д

ДЕФЕРЕНТИТ — воспаление семявыносящего протока.

ДИЗУРИЯ — расстройство мочеиспускания (учащение, болезненность, затруднение).

ДИУРЕЗ — мочеотделение (процесс образования и выделения мочи).

Е

ЕВНУХОИДИЗМ — симптомокомплекс, обусловленный недостаточностью или отсутствием инкреторной и экскреторной деятельности половых желез. Синоним: гипогениализм мужской.

И

ИМПОТЕНЦИЯ — половое бессилие.

ИШУРИЯ — задержка мочи.

ИНСТИЛЛЯЦИЯ — вкапывание в мочеиспускательный канал или мочевого пузыря крепкого раствора того или другого лекарства.

К

КАВЕРНИТ — воспаление пещеристых тел полового члена.
КАЛЬКАРИУРИЯ — стойкое наличие в моче солей извести.
КАРБУНКУЛ ПОЧКИ — ограниченное гнойное воспаление почки в результате эмболии конечной артериальной веточки с последующим инфарктом, некрозом и нагноением.
КАСТРАЦИЯ — удаление обоих яичек с придатками. Гемикастрация — удаление одного яичка с придатком.
КОЛЛИКУЛИТ — воспаление семенного бугорка.
КРИПТОРХИЗМ — отсутствие в мошонке одного или обоих яичек.
КУПЕРИТ — воспаление куперовой железы.

Л

ЛЕЙКОЦИТУРИЯ см. *Пиурия*.

М

МИКРОЦИСТИС — малый (сморщенный) мочевого пузыря.

Н

НЕКРОСПЕРМИЯ — наличие в сперме только неподвижных (мертвых) сперматозоидов.
НЕФРОЛИТИАЗ — почечнокаменная болезнь.
НЕФРОЛИТОТОМИЯ — удаление камня почки через разрез в паренхиме.
НЕФРОПТОЗ — опущение почки, патологически подвижная почка.
НЕФРОСТОМИЯ — операция наложения почечного свища с целью отведения мочи.
НЕФРЭКТОМИЯ — удаление почки.
НИКТУРИЯ — выделение большого количества мочи ночью (часто ранний симптом недостаточности сердца).

О

ОКСАЛУРИЯ — стойкое наличие в моче солей щавелевой кислоты.
ОЛИГОСПЕРМИЯ — малое количество семени.
ОЛИГУРИЯ — уменьшение количества мочи.
ОРХИТ — воспаление яичка.
ОРХОЭПИДИДИМИТ — воспаление яичка и его придатка.
ОРХЭКТОМИЯ — удаление яичка.

П

ПАРАНЕФРИТ — гнойное воспаление (флегмона) околопочечной жировой клетчатки.
ПАРАЦИСТИТ — гнойное воспаление (флегмона) околопузырной клетчатки.

ПИЕЛИТ — воспаление почечной лоханки.
ПИЕЛОГРАФИЯ — исследование почек с помощью контрастной рентгенографии.
ПИЕЛОЛИТОТОМИЯ — вскрытие почечной лоханки с целью удаления камня.
ПИЕЛОНЕФРИТ — воспаление лоханки и паренхимы почки.
ПИЕЛОЦИСТИТ — воспаление почечной лоханки и мочевого пузыря.
ПИЕЛОЭКТАЗИЯ — начальная стадия гидронефроза, при которой отмечается расширение почечной лоханки.
ПИОНЕФРОЗ — гнойное воспаление почки, при котором она приобретает вид мешка, наполненного гноем.
ПИУРИЯ — выделение гноя с мочой. Синоним: лейкоцитурия.
ПЛАСТИЧЕСКОЕ ЗАТВЕРЖДЕНИЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА — заболевание, при котором в пещеристых телах полового члена развиваются безболезненные уплотнения. Синоним: болезнь Пейрони.
ПОЛИУРИЯ — увеличение количества мочи.
ПОЛЛАКИУРИЯ — учащение позывов к мочеиспусканию.
ПОЛЛЮЦИЯ — непроизвольное истечение семени у мужчин во время сна.
ПРИАПИЗМ — заболевание, характеризующееся продолжительной и болезненной эрекцией при отсутствии полового влечения.
ПРОСТАТИТ — воспаление предстательной железы.
ПРОСТАТОГРАФИЯ — исследование предстательной железы с помощью контрастной рентгенографии.
ПРОСТАТОРЕЯ — истечение секрета предстательной железы.
ПРОТЕИНУРИЯ — выделение белка с мочой.

С

СЕМИНОМА — злокачественная опухоль, исходящая из семенных канальцев яичка.
СКЕННИРОВАНИЕ ПОЧЕК — радиоизотопный метод получения информации о распределении радиоактивных изотопов в почке с помощью специального прибора — скеннера.
СПЕРМАТОРЕЯ — патологическое истечение семени.
СТРИКТУРА УРЕТРЫ — сужение мочеиспускательного канала.

Т

ТРИГОНИТ — воспаление мочепузырного треугольника.

У

УРАТУРИЯ — стойкое наличие в моче солей мочевой кислоты.
УРЕМИЯ — самоотравление организма продуктами белкового обмена (азотистыми шлаками).
УРЕТЕРОГРАФИЯ — исследование мочеточника с помощью контрастной рентгенографии.
УРЕТРИТ — воспаление мочеиспускательного канала.
УРЕТРОГРАФИЯ — исследование мочеиспускательного канала с помощью контрастной рентгенографии.
УРЕТРОРРАГИЯ — кровотечение из мочеиспускательного канала. Синоним: уретрогеморрагия.
УРЕТРОСКОПИЯ — осмотр полости мочеиспускательного канала с помощью специального эндоскопа — уретроскопа.

УРОГРАФИЯ — метод исследования почек и мочевыводящих путей с внутривенным введением контрастного вещества. **Синоним:** экскреторная (выделительная) урография.

УРОСЕПСИС — разновидность сепсиса с локализацией входных ворот инфекции в мочеполовом тракте.

Ф

ФИМОЗ — врожденная или приобретенная узость отверстия крайней плоти.

ФОСФАТУРИЯ — стойкое наличие в моче солей фосфатов.

ФУНИКУЛИТ — воспаление семенного канатика.

Х

ХРОМОЦИСТОСКОПИЯ — функционально-диагностический метод, основанный на цистоскопии (см.) с внутривенным введением индигокармина.

Ц

ЦИРКУМЦИЗИЯ — обрезание крайней плоти.

ЦИСТАЛЬГИЯ — заболевание, характеризующееся частыми, повелительными болезненными позывами на мочеиспускание при нормальной моче.

ЦИСТИТ — воспаление мочевого пузыря.

ЦИСТОГРАФИЯ — метод исследования мочевого пузыря с помощью контрастной рентгенографии.

ЦИСТОСКОПИЯ — осмотр полости мочевого пузыря с помощью эндоскопа — цистоскопа.

Э

ЭНУРЕЗ — ночное недержание мочи.

ЭПИДИДИМИТ — воспаление придатка яичка.

ЭПИДИДИМЭКТОМИЯ — удаление придатка яичка.

ЭЯКУЛЯТ — семя, выброшенное за один раз.

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ

Аденома предстательной железы

Леворин 59
Метилтестостерон 152
Тестостерона пропионат 155

Азотемия

(см. Почечная недостаточность)

Анурия

(см. Почечная недостаточность)

Атония предстательной железы

Гонадотропин хорионический 149
Дуплекс 111
Пантокрин 110
Пахикарпин 110
Стрихнин 112

Баланит, баланопостит

Антибиотики 51—72
Дерматол 74
Жидкость Бурова 72
Калия перманганат 75
Ксероформ 77
Новарсенол 82
Свинцовая вода 91
Серебра нитрат 91
Этакридин 95

Бесплодие мужчин

Левит 145
Витамин А 137
Витамин Е 142
Гонадотропин сывороточный 149
Гонадотропин хорионический 149
Метилтестостерон 152
Тестостерона пропионат 155
Хориогиин 150
Эревит 142

Везикулит (см. Простатит)

Гематурия

Антипирин 126
Викасол 143
Кальция глюконат 76
Кальция хлорид 76
Кислота аминкапроновая 164
Кукурузные рыльца 159
Лист крапивы 165
Рутин 143
Тромбин 165
Эфедрин 181

Гонорея

Антибиотики 51—72
Вакцина гонококковая 47, 73
Калия перманганат 75
Колларгол 77

Молоко коровье 48
Озокерит 47
Парафин 46
Пирогенал 180
Протаргол 84
Серебра нитрат 91
Сульфаниламиды 92—94

Деферит
(см. Эпидидимит)

**Диатезы
мочекаменные**
(см. Мочекаменная болезнь)

Задержка мочи
(рефлекторная)

Апеклидин 178
Атропин 127
Гексаметилентетрамин 73
Глицерин 96
Карбахолин 106
Магния сульфат 109
Новокаин 132
Пилокарпин 180
Питуитрин 153
Прозерин 111

Импотенция

Амидопирин 125
Бромкамфора 105
Валериана 108
Витамин А 137
Витамин В₁ 138
Витамин С 141
Витамин Е 142
Галантамин 105
Глицерофосфат 115
Глицерофосфат железа 115
Глицерофосфат кальция 116
Гонадотропин 149
Дуплекс 111
Железо восстановленное 106
Женьшень 107
Иохимбин 106
Калия бромид 104
Кальция хлорид 76
Карбахолин 106
Коден 107
Кокаин 107
Коразол 107
Кофеин-бензоат натрия 108

Левзея 108
Лецитин 116
Лимонник 110
Магния сульфат 109
Мепротан 113
Метилтестостерон 152
Мышьяковистый ангидрид 109
Натрия бромид 104
Новокаин 132
Пантокрин 110
Пахикарпин 110
Прозерин 111
Пустьрник 113
Секуринин 111
Совкаин 111
Спазмолитин 136
Стрихнин 412
Тестобромлецит 154
Тестостерона пропионат 155
Тестостерона энантат 155
Тифен 136
Торфот 403
Триоксазин 114
Фенамин 114
Фенатин 114
Фенобарбитал 115
ФибС 104
Фитин 116
Фосфорная кислота чистая
разведенная 116
Фосфрен 117
Хлорэтил 117
Хориогонин 150
Экстракт алоэ 104
Элениум 114
Эргогал 117
Эрвиг 142
Этилморфина гидрохлорид 117

Кавернит

Антибиотики 51—72
Биостимуляторы 103, 104
Калия йодид 75
Лидаза 157
Парафин 46
Пиявки 167
Глюкокортикоиды 147—149
Сульфаниламиды 92—94

**Камни
почек
и
мочеточников**

(см. Мочекаменная болезнь)

**Кондиломы
полового члена**

Подofilлин 29
Резорцин 29
Чистотел 29, 125

Крипторхизм

Гонадотропин хорионический 149
Хориогонин 150

**Куперит
(см. Простатит)**

**Лимфангит
полового
члена**

Антибиотики 51—72
Сульфаниламиды 92—94

**Мочекаменная
болезнь**

Ависан 96
Аммония хлорид 96
Атропин 127
Бензилпенициллин 51
Витамин А 137
Витамин В₁ 138
Витамин В₆ 140
Витамин С 141
Витамин D₂ 141
Гексаметилентетрамин 73
Глицерин 96
Келлин 96
Кислота бензойная 97
Кислота борная 97
Кислота фосфорная 97
Кальция карбонат 98
Лист ортосифона 160
Лития карбонат 98
Магния окись 98
Магния карбонат 99
Магния сульфат 109
Масло вазелиновое 99
Минеральные воды 161, 162
Настойка из амми зубной 99
Натрия бензоат 99
Натрия фосфат 100
Натрия гидрокарбонат 99
Олиметин 100
Пинабин 100
Пиперазина фосфат 101

Роватинекс 101
Темисал 162
Уродан 101
Цинхофен 101
Цистенал 102
Цитратная смесь 19
Экстракт марены красильной 102
Энатин 102
Этамид 103

**Неврозы
мочевого пузыря
(см. Цистальгия,
Незаторможенный
мочевой пузырь)**

**Недержание мочи
при
напряжении
у женщин**

Прозерин 111
Стрихнин 112

**Недержание мочи
ночное**

Адиурекрин 146
Атропин 127
Магния сульфат 109
Новокаин 132
Питуитрин 153
Стрихнин 112
Фенамин 114
Экстракт красавки 129

**Незаторможенный
мочевой пузырь**

Атропин 127
Витамин В₁ 138
Витамин С 141
Келлин 96
Мепротан 113
Настойка белладонны 129
Новокаин 132
Папаверин 134
Спазмолитин 136
Триоксазин 114
Тифен 136
Элениум 114

Оксалурия

(см. Мочекаменная болезнь)

**Опухоли
мочевого
пузыря**

Бефунгин 121
Госипол 20
Ионол 20
Круцин 122
Проспидин 20
Спиразидин 20, 123
Тиофосфамид 20, 124
Циклофосфан 20, 125
Чистотел 20, 125

Орхит

(см. Эпидидимит)

Орхоэпидидимит

(см. Эпидидимит)

Пиелит

(см. Пиелонефрит)

Пиелонефрит

Антибиотики 51—72
Витамин А 137
Витамины В₁, В₂, В₆ 138—140
Витамин С 141
Гексаметилентетрамин 73
Глюкозы 118
Кальция глюконат 76
Кальция хлорид 76
Кукурузные рыльца 159
Лист ортосифона 160
Минеральные воды 161, 162
Невиграмон (неграм) 79
Никотиновая кислота 144
Никодин 79
5-НОК 83
Нитрофураны 80—82
Новарсенол 82
Полевой хвощ 162
Салитропин 74
Сульфаниламиды 92—94
Толокнянка 160
Хлорид натрия 119
Фенилсалицилат 94
Флавакридин 94

Пиелоцистит

(см. Пиелонефрит, Цистит)

**Пластическое
затвердение
полового члена**

Биостимуляторы 103, 104
Витамин Е 142
Гидрокортизон 147
Калия йодид 75
Лидаза 157

**Половая слабость
(см. Импотенция)**

Почечная колика

Ависан 96
Анальгин 126
Атропин 127
Бензацин 127
Диколин 128
Келлатрин 128
Келлин 96
Настойка из амми зубной 99
Нитроглицерин 131
Новокаин 132
Олиметин 100
Папаверин 134
Пинабин 100
Платифиллин 135
Промедол 135
Роватинекс 101
Саррацин 136
Спазмолитин 136
Тифен 136
Цистенал 102
Экстракт красавки 129
Энатин 102

**Почечная
недостаточность
(острая и хроническая)**

Антибиотики 51—72
Антидот Стржижевского 117
Витамины группы В 138—140
Витамин С 141
Глюкозы 118
Инсулин 151
Калия хлорид 118
Кальция глюконат 76
Кальция хлорид 76
Карбахолин 106
Кислород 172
Лист ортосифона 160
Маннитол 160
Мезатон 119

Метаандростеналон 151
Метилтестостерон 152
Натрия гидрокарбонат 99
Натрия лактат 119
Натрия хлорид 119
Натрия цитрат 167
Новокаин 132
Пиявка 167
Синтофиллин 163
Темисал 162
Теобромин 162
Теофиллин 162
Тестостерона пропионат 155
Унитиол 120
Эуфиллин 162

Приапизм

Анальгетики 125—137
Гепарин 166
Дикумарин 166
Новокаин 132
Пиявка 167
Седативные средства 113, 114
Синэстрол 154

Простатит

Антибиотики 51—72
Антипирин 126
Биостимуляторы 103, 104
Витамин А 137
Витамин В₁ 138
Витамин С 141
Витамин Е 142
Гексаметилентетрамин 73
Глюкокортикоиды 147—149
Кальция глюконат 76
Кальция хлорид 76
Невиграмон 79
Новокаин 132
5-НОК 83
Палаверин 134
Парафин 46
Пирогенал 180
Ромашка 95
Сульфаниламиды 92—94
Тестостерона пропионат 155
Экстракт красавки 129

Рак предстательной железы

Бефунгин (чага) 121
Дифостильбен 156

Диэтилстильбэстрол 150
Кортизона ацетат 147
Круцин 122
Микрофоллин 157
Преднизолон 148
Преднизон 149
Синэстрол 154
Фосфэстрол 156
Хлортрианизен 156
Хонван 156
Эстрадурин 156

Рожистое воспаление мошонки

Антибиотики 51—72
Сульфаниламиды 92—94

Рожистое воспаление полового члена (см. Рожистое воспаление мошонки)

Семинома яичка

Бефунгин (чага) 121
Винбластин 121
Дактиномицин 122
Круцин 122
Метотрексат 122
Оливоминин 122
Сарколизин 123
Хлорбутин 124
Хризомаллин 124
Циклофосфан 125

Стриктурa уретры

Биостимуляторы 103, 104
Лидаза 157
Ронидаза 158

Туберкулез мочеполовой системы

Бепакс 84
Витамин D₂ 141
Глюкокортикоиды 147—149
Дигидрострептомицина
аскорбинат 56
Дигидрострептомицина
сульфат 57
Изониазид (тубазид) 85

ИНГА-17 85
Канамицин 57
Ларусан 86
Метазид 86
ПАСК 86
Пантомицин 56
Пасомицин 87
Пиразинамид 88
Салюзид 88
Стрептомицин 67
Тиоацетазон 89
Фтивазид 90
Циклосерин 70
Этионамид 90

Уратурия
(см. Мочекаменная болезнь)

Уремия
(см. Почечная недостаточность)

**Уретриты
негонорейные**

Антибиотики 51—72
Борная кислота 97
Грамицидин С 56
ДДТ 74
Колларгол 77
Метиленовый синий 78
Метронидазол 78
Натриевая соль нистатина 62
Нитрофураны 80—82
5-НОК 83
Оксицианид ртути 91
Осарсол 83
Перманганат калия 75
Пирогенал 180
Протаргол 84
Серебра нитрат 91
Сульфаниламиды 92—94
Хлорамин Б 95
Цинка сульфат 95
Цитраль 95
Этакридина лактат 95

Фосфатурия
(см. Мочекаменная болезнь)

Фуникулит
(см. Эпидидимит)

Цистальгия
Колларгол 77
Новокаин 132

Седативные средства 113, 114
Синэстрол 151

Цистит

Антибиотики 51—72
Антипирин 126
Витамины В₂ 139
Витамины В₆ 140
Витамин С 141
Грамицидин С 56
Йодиол 74
Кальция глюконат 76
Кальция хлорид 76
Колларгол 77
Перманганат калия 75
Метиленовый синий 78
Метронидазол 78
Минеральные воды 161, 162
Натрия гидрокарбонат 99
Невиграмон (неграм) 79
Нитрофураны 80—82
Новарсенол 82
Новокаин 132
5-НОК 83
Оксицианид ртути 91
Полевой хвощ 162
Протаргол 84
Серебра нитрат 91
Сульфаниламиды 92—94
Толокнянка 160
Фенилсалицилат 94
Флавакридин 94
Цинка сульфат 95

Цистопиелонефрит

(см. Цистит, Пиелонефрит)

Эпидидимит

Антибиотики 51—72
Биостимуляторы 103, 104
Вакцина бруцеллезная 72
Йодид калия 75
Йодид натрия 75
Метронидазол 78
Новокаин 132
5-НОК 83
Озокерит 47
Парафин 46
Пирогенал 180
Сульфаниламиды 92—94

ПРЕДМЕТНЫЙ УКАЗАТЕЛЬ

А

Абродан 172
Абродил 172
Ависан 96, 125
Аговирин 155
Агостильбен 150
Аденома предстательной
железы 21
Адиурекрин 146
Адрезон 147
Адреналина гидрохлорид 146
Адроксон 163
Левит 145
Азотнокислое серебро 91
Активомидин D 122
Алкеран 123
Алоэ жидкий экстракт
для инъекций 104
Альбамидин 62
Амбен 163
Амбрамицин 68
Аметоптерин 122
Амидопирин 103, 125
Аминазин 176
Аминокапроновая кислота 164
Аминокровин 168
Аминопептид 168
Амми зубная, настойка 99
Аммония хлорид 96
Ампициллин 51
Анальгин 126
Ангидрид мышьяковистый 109
Андаксин 113
Андролин 155
Айдромет 152
Андрорал 152

Антибиотики см. по наимено-
ванию
Антибиотико- и химиотерапия,
принципы 34
Антидот Стржижевского 117
Антизолон 148
Антимонила-натрия тартрат
177
Антипирин 126, 163
Арзни, минеральная вода 161
Аскорбиновая кислота 141
Атония предстательной
железы 26
Атофан 101
Атропина сульфат 96, 127
Ауреомикоин 70
Ауреомидин 70
Аутогемотерапия 48
Ацеклидин 178

Б

Баланит 6
Баланопостит 6
Бария сульфат для рентгено-
скопии 170
Белковые гидролизаты см. по
наименованию
Белладонны густой экстракт
129
— настойка 129
— сухой экстракт 129
Бензацин 127
Бензилпенициллина калиевая
соль 51
— натриевая соль 52
— новоканниновая соль 52

Бензоат натрия 99
Бензойная кислота 97
Бепаск 84
Березовская минеральная вода 161
Березовый гриб, экстракт 121
Бесплодие мужское 26
Бефунгин 121
Биомицин 70
Биостимуляторы см. по наименованию
Биотексин 62
Бициллин 54
Боржоми, минеральная вода 161
Борная кислота 77, 97, 175
Бородавник 125
Бриллиантовый зеленый 170
Бромид калия 104
— натрия 104
Бромкамфора 105
Брусника 159
Бурова жидкость 72

В

Вазелиновое масло 99
Вакцина бруцеллезная убитая для лечения 72
— гонококковая 47, 73, 170
Валериана 108
Введение лекарственных средств в мочевой пузырь 39
— — — мочепускательный канал 40
Везикулит 6
Викасол 143
Винбластин 121
Винкалейкобластин 121
Винносульфамонатриевая соль 177
Витамины А 105, 137
— В₁ 105, 138
— В₂ 139
— В₃ 144
— В₆ 140
— В₁₂ 140
— С 105, 141
— D₂ 141
— Е 105, 142
— К 143, 163
— Р 143
— РР 144
Витахлорцилин 70

Витациклин 69
Витоксицилин 64
Вода слинцовая 91

Г

Галантамина гидробромид 105
Гексаметилентетрамин 73
Гемодез 168
Гемоновокани 133
Гемостатическая губка 163
Гемостимулин 178
Гентамицина сульфат 55
Гепадин 166
Гналурионидаза 157
Гидельтра 148
Гидрокарбонат натрия 99
Гидрокортал 147
Гидрокортизол 147
Гидрокортизон 122, 147
Гидрокортон 147
Гидролизаты белковые см. по наименованию
Гидролизин 168
ГИНК 85
Гинофарм 150
Гипак 171
Гипосульфит натрия 172
Гипотиазид 159
Гликоциклин 55
Глицерин 96
Глицерофосфат 115
— железа 115
— кальция 116
Глюкоза 118
Глюкокортикоиды см. по наименованию
Глюконат кальция 76
Гонадотропин сывороточный 106, 149
— хорионический 106, 149
Гонококковая вакцина 47, 73, 170
Гонорея 14
Госипол 20
Грамицидин С 56
Гриб березовый 121
Губка гемостатическая 163
Гуматин 60

Д

Дактиномицин 122
Двууглекислая сода 99
ДДТ 74
Декадрон 147

- Декамевит 145
 Декортин 149
 Дексазон 147
 Дексаметазон 122, 147
 Дельтазон 149
 Дельта-Кортеф 148
 Депосул 93
 Дерматол 74
 Джалал-абадская минеральная вода 161
 Джермук, минеральная вода 161
 Дианабол 151
 Диатезы мочекаменные 17
 Дигидрострептомицина аскорбинат 56, 85
 — пантотенат 56, 85
 — паскат 66, 87
 — сульфат 57, 85
 Дикаин 128
 Диколин 128
 Дикумарин 166
 Дилижан, минеральная вода 161
 Димедрол 178
 Диодон 171
 Диодраст 171
 Дионин 117
 Диоцид 175
 Дипразин 179
 Дистильбен 150
 Диуретин 162
 Дифостильбен 122, 156
 Дихлотиазид 159
 Диэтилстильбэстрол 122, 150
 Диэтилстильбэстрола пропионат 151
 Дрожжи пивные очищенные сухие 145
 Дуплекс 111
- Е
- Эссендуки, минеральная вода № 4 161
 — — — — 20 161
- Ж
- Железа глицерофосфат 115
 Железо восстановленное 106
 Желтомолочник 125
 Женьшень 107
 Жидкость Бурова 72
- З
- Задержка мочи рефлекторная 30
- И
- Ижевская минеральная вода 161
 Изониазид 85
 Изониацид 90
 Изотонический раствор хлорида натрия 119
 Илотицин 72
 Иммунотерапия 47
 Импотенция 27
 ИНГА-17 85
 Индигокармин 170
 Инсулин для инъекций 118, 151
 Иохимбин хлористоводородный 106
- Й
- Йодид калия 75
 — натрия 75
 Йодиол 74
 Йодолипол 171
 Йодоформ 75
- К
- Кавернит 6
 Калий марганцовокислый 75
 Калия бромид 104
 — йодид 75
 — перманганат 75, 175
 — хлорид 118
 Кальция глицерофосфат 116
 — глюконат 76, 119, 164
 — карбонат осажденный 98
 — пантотенат 144
 — хлорид 76, 106, 119, 164
 Камни почек и мочеточников 18
 Камфора бромистая 105
 Канамитрекс 57
 Канамицина сульфат 57, 86
 Кантрекс 57
 Кантрокс 57
 Карбахолин 106, 119
 Карболен 180
 Карболовая кислота жидкая 176
 Карбонат кальция осажденный 98
 — лития 98
 — магния основной 99

Кардиотраст 171
Катенулин 60
Квиносептил 93
Кеймицин 57
Келлатрин 128
Келлин 96, 129
Кинекс 93
Кислород 172
Кислота аминкапроновая 164
— аскорбиновая 141
— бензойная 97
— борная 77, 97, 175
— карболовая жидкая 176
— налidikсовая 79
— никотиновая 144
— соляная разведенная 98
— уксусная разведенная 172
— фосфорная чистая 97
— — — разведенная 98, 116
— хлористоводородная разведенная 77, 98
Кодеин 107
Кодеина фосфат 107
Кокaina гидрохлорид 107
Колларгол 77
Компрессы лекарственные (согревающие) 49
Кондиломы полового члена остроконечные 29
Коразол 107
Корень валерианы 108
— женьшеня 107
— левзеи 108
— маралий 108
Корневище валерианы 108
— левзеи 108
Кортадрен 147
Кортелан 147
Кортизил 147
Кортизона ацетат 122, 147
Космоген 122
Кофеин-бензоат натрия 108
Крапива 165
Крипторхизм 29
Крушин 122
Ксероформ 77
Кукурузные рыльца 159, 164
Куперит 6

Л

Л-103 168
Лактат натрия 119
Лактоотерапия 48
Ларусан 86
Левзея 108

Левомецетин 58
Леворин 59, 122
Леворина натриевая соль 59
Лейкеран 124
Лейкоген 179
Лекарственные компрессы (согревающие) 49
Лецитин 116
Лечебное применение минеральных вод 45
Лидаза 157
Лимонник 110
Лимфангит полового члена 6
Линимент синтомицина 59
Лист брусники 159
— крапивы 165
— ортосифона 119, 160
— толокнянки 78, 160
Литические смеси 130
Лития карбонат 98
Люголя раствор 75
Люминал 115
Ляпис 91

М

Магнезия белая 99
— жженая 98
— сернистая 109
Магния карбонат основной 99
— окись 98
— сульфат 99, 109
Маннитол 119, 160
Марганцовокислый калий 75
Марена красильная, сухой экстракт 102
Масло вазелиновое 99
— облепиховое 16
Матриминин 64
Матроминин 64
Медвежье ухо 160
Мезатон 119
Мепробамат 113
Мепротан 113
Мерфалан 123
Метазид 86
Метакортен 149
Метаандростенолон 119, 151
Метацин 130
Метикортелон 148
Метиламиноптерин 122
Метиленаблау 78
Метиленовый синий 78
Метилтестостерон 109, 119, 122, 152
Метилурацил 179

Метнодал 172
Метициллина натриевая соль 60
Метоптерин 122
Метотрексат 122
Метронидазол 78
Микостатин 61
Микроклизмы 49
Микропенин 62
Микрофоллин 122, 157
Минеральные воды см. по наименованию
— — лечебное применение 45
Молоко коровье 48
Мономицина сульфат 60
Морфина гидрохлорид 130
Морфоциклин 61
Мышьяковистый ангидрид 109

Н

Налидиксовая кислота 79
Нарзан, минеральная вода 161
Настойка белладонны 129
— женьшеня 107
— из амми зубной 99, 131
— красавки 129
— левзеи 108
— лимонника 110
— опия простая 131
— пустырника 113
— рвотного ореха 112
— чилибухи 112
Натриевая соль леворина 59
— — метициллина 60
— — инстатина 62
— — новобиоцина 62
— — оксациллина 62
Натрий бензойнокислый 99
— бромистый 104
— двууглекислый 99
— хлористый 119
Натрия бензоат 99
— бикарбонат 99
— бромид 104
— гидрокарбонат 99, 119
— гипосульфит 172
— йодид 75
— кофеин-бензоат 108
— лактат 119
— нуклеинат 179
— пара-аминосалицилат 86
— тиосульфат 172
— фосфат двузамещенный 100
— хлорид 119
— цитрат для инъекций 120, 167

Нашатырь 96
Невиграмон 79
Неврозы мочевого пузыря 29
Неграм 79
Недержание мочи при напряжении у женщины 30
Незоторможенный мочевой пузырь 29
Неодикумарин 167
Неокомпенсан 168
Неробол 151, 152
Нефрикс 159
Нибнол 83
Никодин 79
Никотиновая кислота 144
Нистатин 61
Нистатина натриевая соль 62
Нитрат серебра 91
Нитроглицерин 131
5-Нитро-оксин 83
Нитрофурантоин 80, 81
Нифулидон 81
Нифуран 81
Нифурантин 80
Новарсенол 82
Новобиоцина натриевая соль 62
Новоканн 110, 120, 132
Новоканниновая блокада внутривартерциальная по Лебедеву 45
— — внутритазовая по Школьникову и Селиванову 45
— — дистального отдела мочеочечника по Карпекину 45
— — области устья мочеочечника по Новикову 45
— — парапостатическая по Золотареву 44
— — передне-влагалищная по Клипичу 45
— — позадилобковая по Думбадзе 45
— — пояничная по Вишневскому 43
— — предпузырная по Нанобашвили 44
— — пресакральная по Голигорскому 44
— — пузырьно-простатическая по Малькову 45
— — семенного канатика или круглой связки матки по Лорин-Эпштейну 43

Новокаиновые блокады см. по
наименованию
Новомицин 62
Новосерин 70
5-НОК 83
Норадреналина гидротартрат
153
Норсульфазол 92
Но-шпа 133

О

Озокерит 47
Окись магния 98
Оксалурия 17
Оксациллина натриевая соль
62
Оксимикоин 63
Окситетрациклина гидрохло-
рид 63
Олеандомицина фосфат 64
Олеандоцин 64
Олеморфоциклин 65
Олететрин 65
Оливамицин 122
Олиметин 100, 133
Омнопон 134
Опия настойка простая 131
Опухоли мочевого пузыря 20
Ортосифон 119, 160
Орхит 7
Орхоэпидидимит 7
Осарсол 83

П

Памба 163
Пантокрин 110
Пантомицин 56
Пантопон 134
Пантотенат кальция 144
Папаверина гидрохлорид 134
Пара-аминосалицилат натрия
86
Паракорт 149
Паранефрит 7
Парафин 46
Парафино-ксероформно-
масляная смесь 47
Парафино- и озокеритолечение
46
Парацетит 7

Паромомицин 60
ПАСК 86
Пасомицин 87
Паста Лассара 175
— салицилово-цинковая 175
Пахикарпина гидройодид 110
Пелентан 167
Пенбритин 51
Пенициллин см. Бензилпени-
циллин
— V 69
Пенициллин-фау 69
Пенициллиназа 157
Пентамин 134
Пентоксил 179
Пентрексил 51
Перистон Н 168
Перманганат калия 75, 175
Пиелит 7
Пиелонефрит 7
Пилокарпина гидрохлорид 180
Пинабин 100, 135
Пиперазина фосфат 101
Пипольфен 179
Пиразинамид 88
Пирамидон 125
Пиридоксин 140
Пирогенал 48, 180
Питуитрин для инъекций 153
— Р 153
— сухой 146
Пиявка медицинская 120, 167
Пластическое затвердение по-
лового члена 30
Платифиллина гидротартрат
135
Плегوماзин 176
Плод лимонника 110
— шиповника 145
Поваренная соль 119
Полевой хвощ 162
Поливитамин 145, 146
Полиглокин 169
Полидез 169
Польфамицин 68
Почечная недостаточность 23
— — острая 23
— — хроническая 24
Почечный чай 160
Преднизолон 123, 148
Преднизон 123, 149
Приапизм 31
Примочки 50
Прозерин 111
Проан 149
Промедол 135

Пронизон 149
Проспидин 20, 123
Простатит 9
Простафин 62
Протаргол 84
Пустырник 113

Р

Разрыв почки (подкожный) 22
Рак предстательной железы 21
Раствор изотонический хлорида натрия 119
— Люголя 75
— формальдегида 176
Рацемельфалин 123
Резистопен 62
Резорцин 29
Ренографии 171
Реоподоглюкин 169
Ретинола ацетат 137
— пальмитат 137, 138
Рибофлавин 139
Рибофлавина мононуклеотид 139
Риванол 95
Риомицин 63
Роватинекс 101, 136
Рожистое воспаление
мошонки 10
— — полового члена 10
Ромашка 95
Ромицил 64
Ронидаза 158
Ртутн дихлорид 176
— оксианид 91, 176
Ртуть двухлористая 176
— оксианистая 91
Рутин 143
Рыбий жир 146
Рыльца кукурузные 159, 164

С

Сайрис, минеральная вода 161
Салитропин 74
Салол 91
Салюзид 88
— растворимый 88
Саркоклорин 123
Сарколизин 123
Саррацина гидротартрат 136
Свинцовая вода 91
Секурипина нитрат 111
Сельбенин 69
Семинома яичка 22

Сергозин 172
Серебра нитрат 91
Серебро азотинокислое 91
— коллоидное 77
Сернистый цинк 95
Серомицин 70
Сигмамин 65
Синестрин 150
Синтомицин линимент 59
Синтофалин 120, 163
Синэстрол 123, 154
Скиодан 172
Славяновская минеральная вода 161
Смирновская минеральная вода 161
Совкаин 1Н
Сода двууглекислая 99
Солафур 80
Соль винносульфурьмянонатриевая 177
— натриевая леворина 59
— — метциллина 60
— — нистатина 62
— — новобиоцина 62
— — оксациллина 62
— поваренная 119
Соляная кислота разведенная 98
Спазмолитин 111, 136
Спирозидин 20, 123
Спирт винный 176
— этиловый 176
Спозадазин 93
Стафициллин 60
Стекловидное тело 103
Стильфострол 156
Стрептодимицин 67
Стрептомициллин 67
Стрептомицина сульфат 67, 89
Стриктуря уретры 31
Стрихнин нитрат 112
Сулема 176
Сульфадимезин 93
Сульфапиридазин 93
Сульфат магния 99, 109
Сульфатназол 92
Сульфодимезин 93

Т

Таблетки активированного угля 180
Танин 180
Ташкентская минеральная вода 161

Тейс 156
 Темисал 101, 120, 162
 Теобромин 120, 162
 Теофиллин 120, 162
 Террамицин 63
 Тестобромлещит 113, 154
 Тестовирон 155
 Тестолютин 155
 Тесторал 152
 Тестостерона пропионат 113,
 120, 124, 155
 — энантат 155
 Тетран 63
 Тетраолеан 65, 66
 Тетрациклина гидрохлорид 68
 Тиамин бромид 139
 — хлорид 139
 Тиборн 89
 Тиоацетазон 89
 Тиосульфат натрия 172
 ТioTЭФ 124
 Тиофосфамид 20, 124
 Тифен 113, 136
 Токоферола ацетат 142
 Толокнянка 160
 Торфот 103
 Трава пустырника 113
 — хвоща полевого 162
 Триотраст 173
 Триоксазин 114
 Трипафлавин 94
 Трипсин кристаллический 158
 Триумбрен 173
 Трихопол 78, 79
 Трихофурон 81
 Трэмбин 165
 Трускавецкая минеральная
 вода 161
 Тубазид 85
 Туберкулез мочевого пузыря
 16
 — почки 15
 — предстательной железы 16
 — придатка яичка 16
 — семенных пузырьков 16

У

Уксусная кислота разведенная
 172
 Унитиол 120
 Уратурия 17
 Уретрит бактериальный 10
 — вирусный 11
 — гонорейный 11
 — микотический 11
 — трихомонадный 11

Уретроцистит 12
 Урографин 171, 175
 Уродан 101
 Уро-кол 83
 Уроколин 173
 Урокон 173
 Уросульфат 93
 Уротраст 173, 175
 Уротропин 73
 Ушибы мошонки 22
 — полового члена 22
 — яичка 22

Ф

Фенамин 114
 Фенатин 114
 Фенилин 167
 Фенилсалицилат 94
 Фенобарбитал 115, 121
 Феноксиметилпенициллин 69
 Фенол чистый жидкий 176
 Феноциллин 69
 Фибриноген 165
 Фиброзитиелома мочевого
 пузыря 20
 ФиБС 104
 Фитин 116
 Флавакридина гидрохлорид 94
 Флагил 78, 79
 Формалин 176
 Формальдегида раствор 176
 Фортекортин 147
 Фосфатурия 17
 Фосфорная кислота чистая 97
 — — — разведенная 98, 116
 Фосфрен 117
 Фосфэстрол 124, 156
 Фтивазид 90
 Фунгистатин 61
 Фунгицидин 61
 Фурагин 80
 Фурагин К 80
 Фурагин растворимый 80
 Фурадантин 80
 Фурадонин 80
 Фуразолидон 81
 Фурацилин 81
 Фуросон 81
 Фурина 80

Х

Хвощ полевой 162
 Химотрипсин кристаллический
 158

Хлоралгидрат 121, 137
Хлорамбуцил 124
Хлорамин Б 95, 176
Хлорамфеникол 58
Хлорбутин 124
Хлорид аммония 96
— калия 118
— кальция 76
— натрия 119
Хлористоводородная кислота
разведенная 77, 98
Хлормицетин 58
Хлороцид 58
Хлорпромазин 176
Хлортетрациклина гидрохлорид 70
Хлортиазин 156
Хлорэтил 117, 137
Хонван 124, 156
Хоригогонин 150
Хорионический гонадотропин 106, 149
Хризомаллин 124

Ц

Цветки ромашки 95
Цианокобаламин 140
Цикловалидин 70
Циклосерин 70
Циклофосфан, 20, 125
Цилотропин 74
Цинк сернистый 95
Цинка сульфат 95
Цинхофен 101
Цистальгия 30
Цистенал 102, 137
Цистит 12
Цистопивелонефрит 13
Цитоксан 125
Цитонал 156
Цитраль 95
Цитратная смесь 19, 102

Ч

Чага 121
Чай почечный 160
Чистотел большой 125

Ш

Шиповник 145

Э

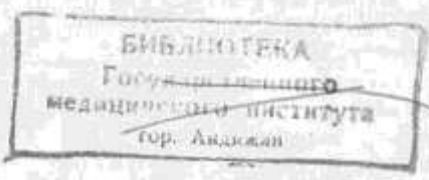
Экмоновоциллин 71
Экстракт алоэ жидкий для инъекций 104
— — белладонны густой 129
— — сухой 129
— березового гриба 121
— красавки густой 129
— — сухой 129
— левзеи жидкий 108
— марены красильной сухой 102
— рвотного ореха сухой 113
— чилибухи сухой 113
Электрофорез 48
Элениум 114
Эмульсия синтомицина 59
Энатин 102, 137
Эндоксан 125
Эпидидимит 13
Эпсилон-аминокапроновая кислота 164
Эргокальциферол 141
Эрготал 117
Эревит 142
Эритрин 72
Эритромицин 72
Эритроцин 72
Эрицин 72
Эстраурин 156
Эстрамон 150
Этазол 94
Этакридина лактат 95, 176
Этамид 103
Этилморфина гидрохлорид 117
Этиловый спирт 176
Этивилэстрадиол 157
Этионамид 90
Эуфиллин 121, 162
Эфедрин гидрохлорид 181

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие к третьему изданию	3
Предисловие к первому изданию	5
I. Лечение болезней мочеполовых органов	6
Воспалительные неспецифические заболевания мочеполовых органов (6). Воспалительные специфические заболевания мочеполовых органов (14). Мочекаменная болезнь (17). Опухоли мочеполовых органов (19). Травмы почек и половых органов (22). Почечная недостаточность (23). Прочие заболевания мочеполовых органов (26). Рекомендуемая литература (32).	
II. Методы лекарственной терапии болезней мочеполовых органов	34
Принципы рациональной антибиотико- и химиотерапии в урологии (34). Введение лекарственных средств в мочевой пузырь (39). Введение лекарственных средств в мочеиспускательный канал (40). Новокаиновые блокады (42). Лечебное применение минеральных вод (45). Парафино- и озокеритолечение (46). Иммунотерапия (47). Электрофорез (48). Лекарственные (согревающие) компрессы (49). Микроклизмы (49). Примочки (50). Рекомендуемая литература (50).	
III. Лекарственные средства	51
Средства для лечения воспалительных заболеваний мочеполовых органов (51). Средства для лечения мочекаменной болезни (96). Средства для лечения половых расстройств у мужчин (103). Средства для лечения острой и хронической почечной недостаточности (117). Противоопухолевые препараты (121). Болеутоляющие, антиспазматические и анестезирующие средства (125). Витамины и витаминсодержащие препараты (137). Гормональные и ферментные препараты (146). Мочегонные средства (159). Средства, влияющие на свертываемость крови (163). Кровезаменители (167). Диагностические средства (170). Антисептические средства (175). Разные лекарственные средства (176). Рекомендуемая литература (181).	
Приложения	182
Высшие разовые и суточные дозы ядовитых и сильнодействующих лекарственных средств для детей (182). Перечень и условия хранения лекарственных средств для лечебных и	

диагностических процедур в урологическом кабинете (186), Правила прописывания наркотических лекарственных средств (186). Некоторые медикаменты, снятые с производства (187). Словарь урологических терминов, встречающихся в тексте. (187).	
Терапевтический указатель	192
Предметный указатель	198

145750



ИБ № 129

ЦОЛАК ГЕГАМОВИЧ МАЗМАНЯН

**СПРАВОЧНИК ПО ФАРМАКОТЕРАПИИ
МОЧЕПОЛОВЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

Издание третье, переработанное и дополненное

Издательство «Медицина» УзССР, 700129, Ташкент, Навои, 30.

Редактор В. Н. Рыбакова
Художественный редактор Г. П. Бедарев
Художник Г. Н. Чернышов
Технический редактор Л. А. Жихарская
Корректор С. Корзо

Р05166. Сдано в набор 2/IX-1976 г. Подписано в печат 30/XII-1976 г.
Формат бумаги 84×108^{1/32}. Бумага № 1. Печ. л. 6,5. Усл. печ.
л. 10,92. Уч.-изд. л. 15,57. Изд. № 348-75. Тираж 45 000.
Цена 1 р. 19 к.

Набрано в типографии №3 цех №1. Отматрицировано в типографии
№ 1. Отпечатано с матриц в Типополиграфкомбинате Госкомитета
Совета Министров УзССР по делам издательства, полиграфии и
книжной торговли. Ташкент, ул. Навои, 30. Заказ № 3013

