

# ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЖУРНАЛ

2



ДЕРЖМЕДВИДАВ  
УРСР

## ДЕЯКІ ПИТАННЯ ПРОПИСУВАННЯ ЛІКІВ

Г. П. ПІВНЕНКО, Р. К. ЧАГОВЕЦЬ та І. М. ПЕРЦЕВ

(Кафедра технології лікарських форм та галенових препаратів  
Харківського фармацевтичного інституту)

Головне завдання радянської медичної науки у наступному семиріччі — добитися якнайповнішого використання для зміцнення здоров'я народу величезних можливостей, закладених у нашому суспільному ладі. Ми вступили в період, коли з кожним роком зростають реальні передумови здійснення віковічної мрії людства про знищення причин хвороб, про те, щоб праця і побут стали невичерпним джерелом здоров'я і творчого довголіття.

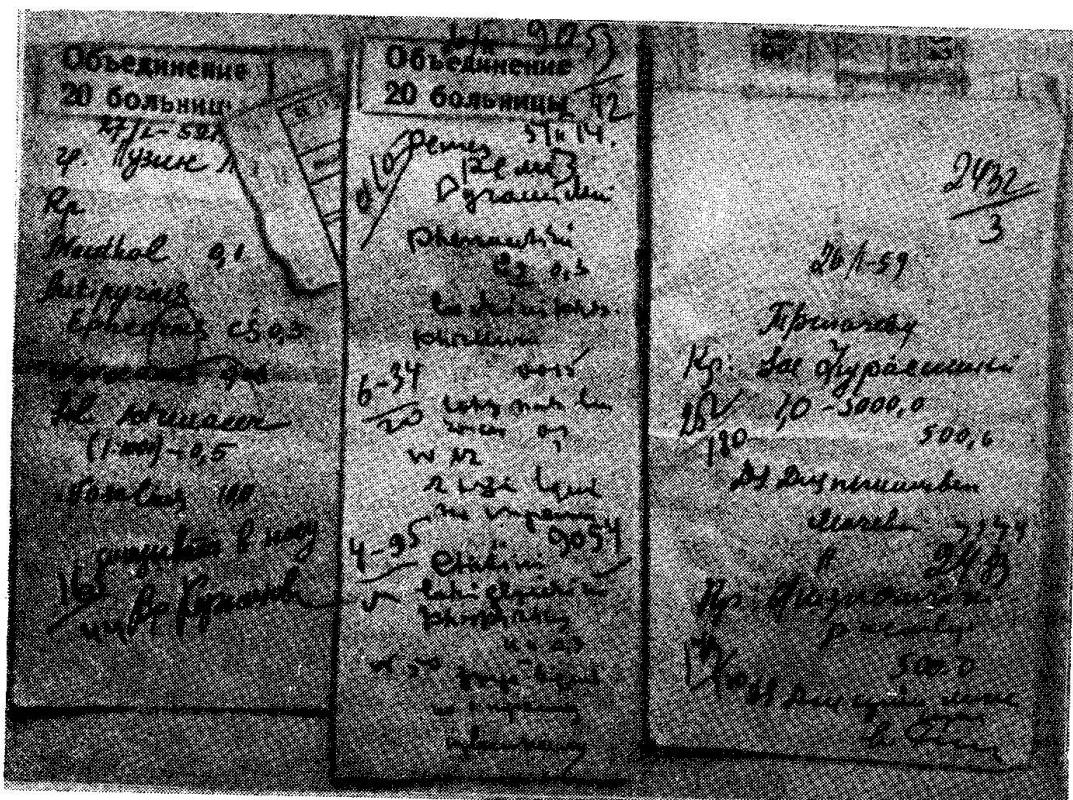
Сучасна медицина застосовує багато лікарських засобів, які мають різноманітні фізичні й хімічні властивості.. Лікар, виписуючи рецепт на ті чи інші ліки, повинен обов'язково знати концентрацію лікарських речовин у суміші та суворо додержуватися дозувань отрутних і сильно-діючих речовин, вказаних у Державній фармакопеї СРСР VIII видання. Щоб правильно самостійно комбінувати лікарські речовини, виписуючи рецепт, сучасний лікар мусить бути в курсі найновіших досяг-

нень вітчизняної і зарубіжної медицини, фармацевтичної рецептури та хімії лікарських речовин.

Досить точно і образно визначив значення ліків для хворого ще староіндійський мислитель і лікар Сушрута: «Ліки в руках досвідченої людини уподібнюються напоєві безсмертя й життя, а в руках невігласа подібні до вогню й меча». Рецепт на ліки є найважливішим лікарським документом. Неправильне виготовлення ліків, за що юридично відповідають і лікар, і фармацевт.

Проте в багатьох рецептах, які надходять до міських і сільських аптек, можна виявити найрізноманітніші грубі помилки в дозуванні лікарських речовин і вказівках способу вживання.

Дуже часто порушуються правила оформлення рецептів. У зв'язку з цим 21 січня 1959 р. було видано додатковий наказ по Міністерству охорони здоров'я СРСР за № 24, яким встановлено нові правила випи-



На фото: неграмотно вписані рецепти, за якими були виготовлені і відпущені ліки аптеками.

сування рецептів на ліки. Наказ спрямовує увагу як лікарів, так і фармацевтичних працівників на усунення тих порушень, які мають місце при виписуванні рецептів.

Ми вивчили рецептуру кількох аптек м. Харкова, що надійшла до них протягом 2-х перших місяців 1959 р. При цьому виявлено, що рецепти пишуться часто-густо неохайно і нерозбірливо, з помилками, на клаптиках паперу, а на більшості з них (на рецептах понад 50%) замість підпису лікаря стоять незрозумілі ієрогліфи, за якими неможливо встановити прізвище лікаря, що вписав рецепт. Відбитки штампів на бланках рецептів часто бувають нечіткі (див. фото).

Фармацевт, не маючи змоги зв'язатися з лікарем, змушений або самовільно виправляти невірний пропис (що категорично забороняється наказом), або відмовляти хворому у видачі йому ліків. Але ж може статися, що рецепт з помилками потрапить до рук малокваліфікованого аптечного працівника. До яких сумнівів наслідків це може привести?

Перед нами ряд рецептів, які надійшли до аптек Харкова.

25  
19 XII 1958 г.

Rp: Sol. Kalcii chlorati 0,25

Dtd. № 10 in amp

S. Подкожно

Врач (без підпису)

Рецепт вписано на клаптику паперу неохайно, без підпису лікаря, без зазначення прізвища хворого, з помилками: «Кальцит», замість правильного написання «Calcium». Крім того, лікар, певно, не знає, що розчину кальцій-хлориду в дозировці по 0,25 мл (концентрація розчину теж не вказана) в ампулах не буває, а випускається промисловістю розчин кальцій-хлориду у вигляді 10% концентрації по 5 або 10 мл. До того ж, ліки прописані для парентерального введення, коли потрібна особлива пильність як лікаря, так і фармацевта.

Або другий випадок. Лікар 15-ї поліклініки Харкова виписав такий рецепт:

Rp: Ext. Bellad. 0,015

Natr. Carb.

Natr. bicarb.

M. f. p. Dtd № 15

S. По 1 пор. 3 р. в день

Б-ному Р.

Врач (підпису нема)

Рецепт вписано недбало, невиразно, підпису лікаря немає. Кількості соди та вуглекислої соди не зазначені. Крім того, прописано вуглекислий натрій, виключений Державною фармакопеєю СРСР VIII видання для приймання всередину.

Внаслідок неуважності під час виписування рецептів зустрічаються іноді прописи неймовірного змісту, з грубими помилками. Лікарські засоби в них вписано в таких великих кількостях, з яких ці ліки практично виготовувати неможливо. Приклад:

Rp. Dti g. Althae ex 40,0—120

Natr. benz.

Natr. salicil. aa 20,0

Sip. Simp. 20,0

MDS. По 1 ч. л. 4 р. в день

Реб. П. 2 года

Врач (без підпису)

Обурення викликає і такий рецепт, виписаний лікарем 24-ї дитячої поліклініки дитині 6 років, де завищено дозу кодеїн-фосфату і екстракту белладонни, а вага одного порошку становить понад 3 г.

20  
19 11 59 г.

Б-му Ф.

Саша 6 лет

Rp: Natrii bromati 2,0

Antipirini 1,0

Codeini phosphorici

Extr. Belladoni aa 0,03

Mf. pulv Dtd № 12

S. По 1 пор. 3 р. в день

Br. Мельник (?)

Помилки в дозуванні лікарських засобів повторювалися цим же лікарем і в інших рецептах.

**А ось ще приклад грубої помилки лікаря:**

Rp: Pyramidon  
Analgini aa 12,5  
M. f. Pulvis  
Dtd № 12  
S. По 1/2 пор. 3 р. в день  
Реб. М.  
Вр. Федорова

У цьому рецепті завищено дозу пірамідону для дорослого (не казочучи вже про дитину, вік якої в рецепті не зазначено) в 25 раз. Вага одного порошку становить 25 г.

Це не поодинокий випадок, коли лікар, вписуючи рецепти для дітей, не зазначає віку дитини, значно завищує дозування лікарських засобів, хоч при прописуванні ліків для дітей лікар повинен бути особливо уважним.

При вписуванні рецепта на очні краплі також потрібна особлива пильність лікаря. Проте це не завжди буває так. Ось приклад:

Rp. Zinci sulfurici 0,1  
Ag. destillatae  
MDS глазные капли  
Вр. (без підпису)

У рецепті немає підпису лікаря, не зазначено кількості розчинника, в якому треба розчинити цинк-сульфат, щоб одержати певну концентрацію розчину. Видно, лікар не надає серйозного значення такому чутливому органу, як око людини.

Наведені вище приклади свідчать, що вписуванню рецептів, а також перевірці їх з боку лікарів приділяється недостатня увага. Проте слід відмітити, що боротьба з неправильно вписаними рецептами ведеться в аптеках недосить активно. На жаль, окремі аптечні працівники замовчують про недбалість і безвідповідальність ряду лікарів і фельдшерів, не повідомляють про це ні авторів рецептів, ні лікарські установи і органи охорони здоров'я. А це веде до збільшення браку: не дістаючи зауважень від аптек, лікар і далі повторює помилки, навіть не знаючи про них.

Трапляється і таке, що деякі аптечні працівники основну увагу звертають на виконання плану товарообороту і забувають, що аптечка — це установа охорони здоров'я, яка повинна забезпечити населення високоякісними ліками й засобами.

Начальник Головного аптечного управління Міністерства охорони здоров'я Української РСР І. М. Губський (1) звертав увагу аптечних працівників на те, що коли не приймати недбало вписаних рецептів (кількість яких інколи наближається до 40% всієї рецептури, що надходить до аптеки), то це не гальмуватиме виконання плану аптекою. Відмовлення виготовувати ліки за неправильно вписаним рецептом буде лише тимчасовим явищем, бо повторне оформлення рецептів після повернення їх з аптеки примусить лікаря бути уважнішим, вписуючи рецепти наступним хворим.

Є спеціальна вказівка про правила зберігання, обліку та відпуску отрутних і сильнодіючих речовин в аптеках (2), згідно з якою всі рецепти і вимоги лікарських установ на отрутні речовини або ліки, які містять отрутні речовини, повинні бути оформлені відповідно з правилами вписування рецептів, мати штамп, печатку й підпис керівника установи або його заступника. Далі відмічається, що в рецепті мають бути прізвище та ініціали лікаря, адреса і номер телефону. Аптеки, безперечно, стежать за виконанням цих вимог, але недосить суворо,

Тепер, згідно з наказом за № 24 (3), усі лікарські установи мати-

муть стандартні бланки рецептів єдиної форми, щоб медичний працівник міг точно й акуратно заповнювати в них відповідні графи. Серед аптечних працівників треба проводити широку роз'яснювальну роботу щодо якнайсуворішого виконання цього наказу. За неправильно виписаним рецептом ліки не виготовляти, на ньому ставити помітку «рецепт недійсний» і повернати хворому, а копію його негайно надсилати головному лікареві лікарської установи, звідки він надійшов. Другий примірник копії неправильно виписаного рецепта зберігається в аптекі окремо від інших документів протягом одного року.

Слід також зважити на те, що перші кроки цього заходу будуть важкі, на адресу аптек надійде багато скарг від хворих через необізнаність населення з новими правилами. Тому велику роботу необхідно провести, насамперед, серед медичних працівників (лікарів, фельдшерів), які обслуговують певну дільницю.

Працівникам обласних аптечноуправлінь під час перевірки роботи аптек слід звертати увагу на скарги, які надходять від хворих у зв'язку з поверненням рецепта. Причому, треба підтримувати аптечних працівників, створюючи умови для впровадження в життя наказу № 24.

Працівники органів охорони здоров'я повинні повести якнайрішучішу боротьбу за наведення порядку в рецептурі, що надходить до аптек, бо «рецепт, правильно складений, який відповідає всім сучасним вимогам науки, є одним з основних елементів для лікування хворого».

Треба ширше практикувати досвід створення в містах і районних центрах республіки зразкових аптек, на які б могла рівнятися решта аптек.

Вважаємо за доцільне обговорити порушенні питання на спільніх засіданнях науково-фармацевтичного і медичного товариств.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Государственная фармакопея VIII изд., М., 1952 г.—2. И. М. Губский, «Аптечное дело», № 4, стр. 7, 1957.—3. Справочник основных руководящих материалов по аптечному делу, Медгиз, 1954 г., стр. 163.—4. Приказ по Министерству здравоохранения СССР № 24, М., 1959.