



Медицина располагает многими видами воздействия на организм больного человека. Это и хирургические вмешательства, и бальнеологические факторы, и физиотерапевтические процедуры, и многое другое. Однако наиболее значительной и распространенной является фармакотерапия — воздействие лекарственными веществами. Недаром один из корифеев отечественной медицины академик И.П.Павлов писал: «...нужно признать, что первый по универсальности прием лечения есть введение лекарственных веществ в человеческий организм. Ведь какой бы случай ни был, даже акушерский, хирургический, почти никогда не обходится без того, чтобы вместе со специальными приемами не были введены в организм лекарственные вещества».

Н.Ф. Орловецкая

канд. фарм. наук, доцент

О. С. Данькевич

канд. фарм. наук, доцент

Кафедра технологии лекарств НФаУ

Учитывая актуальность этого высказывания великого ученого и для наших дней, а также то, что улучшение медицинской помощи населению страны во многом зависит от правильного использования лекарственных средств, нетрудно представить себе всю важность рационального построения медикаментозной терапии для врача любой специальности [1].

В последние годы арсенал готовых лекарственных средств отечественного и зарубежного производства, нередко дорогостоящих, значительно увеличился. В медицинской практике использу-

ется свыше 15 тысяч лекарственных препаратов (с учетом различных лекарственных форм, дозировок, фасовок и упаковок), что очень часто вызывает у врача затруднения как в выборе оптимального препарата, так и в выборе его дозы.

Необходимо отметить, что как в традиционной, так и в нетрадиционной медицине (гомеопатия, народная медицина) индивидуальный подход к лечению больных с учетом объективных и субъективных факторов был и остается одним из основных принципов терапии, в реализации которого должное место занимают именно экстер-

мпоральные лекарственные формы. Индивидуальная рецептура предполагает приготовление лекарственных препаратов в аптечных условиях, однако на сегодняшний день в Украине наблюдается тенденция уменьшения ее номенклатуры и количества, так как экстермпоральную рецептуру все чаще заменяют готовыми лекарственными средствами, хотя экстермпоральные лекарственные средства имеют не меньше достоинств, чем лекарства приготовленные на заводе, и только в компетенции врача определить преимущества той или иной лекарственной формы.



Одним из преимуществ экстремальных лекарств является то, что они содержат минимальное количество вспомогательных веществ.

Фармакотерапия с помощью лекарственных препаратов, выписанных *ex tempore*, основана на использовании рациональных сочетаний лекарственных веществ в одном препарате комплексного действия. Это диктуется симптоматическим действием большинства лекарственных средств. Поскольку каждая болезнь многосимптомна, врач вынужден создавать композицию из нескольких лекарственных веществ или препаратов, чтобы охватить максимальное количество симптомов. Продуманное сочетание нескольких лекарственных веществ одновременно часто дает более выраженный терапевтический эффект, чем использование их порознь. Таким образом, назначение лекарственных комбинаций представляет собой не проявление воли того или иного врача, а необходимость современной лечебной практики. [3].

Такие композиции содержатся во многих авторских прописях. Необходимо отметить, что и с точки зрения психологического влияния, лекарственные средства, изготовленные по авторским прописям великих ученых или известных врачей, оказывают значительно более эффективное лечебное действие, чем некоторые готовые лекарственные средства промышленного производства. А такие популярные и высокоэффективные лекарственные средства, как микстуры Кватера и Равкина, капли Зеленина и Береша, пасты Розенталя и Теймурова и большое количество других препаратов, считают чуть ли не панацеей не одно поколение больных [4].

Необходимо отметить, что некоторые аптеки города Харькова имеют большие традиции в плане приготовления экстремальных лекарственных форм. В аптеках со-

браны уникальные рецептурные прописи, над составлением которых работали многие выдающиеся врачи. Эти уникальные авторские прописи, составленные с учетом протекания заболеваний и их симптомов, не имеют аналогов по своему фармакологическому действию среди готовых лекарственных препаратов. Эти прописи, как правило, многокомпонентные и поэтому технологически трудоемкие, но, несмотря на это, аптеки не отказываются от их приготовления, что в итоге позитивно влияет на выздоровление больного [5].

К таким прописям относится **микстура Шмидта**, которая представляет собой микстуру-настой:

Rp.:
Inf. rad. Valerianae ex 4,0 200 ml
Coffeini-Natrii bensoatis 0,2
Natrii bromidi 2,0
 • **M. D. S. По 1 столовой ложке 2–3**
раза в день.

Как известно, изучением высшей нервной деятельности человека занимался великий русский физиолог И.П.Павлов. В результате многолетних исследований была составлена авторская пропись под названием микстура Павлова, содержащая

в своем составе кофеин-бензоат натрия и натрия бромид, которая с большим успехом применяется для лечения неврозов. Для усиления успокаивающего действия микстуры выдающийся врач-невропатолог Е.В.Шмидт (1905–1985) в качестве дисперсионной среды предложил использовать настой из корневищ с корнями валерианы.

Для приготовления микстуры Шмидта в первую очередь необходимо приготовить водное извлечение из лекарственного растительного сырья, а затем в него ввести лекарственные вещества:

Шаг 1. Взвесить 4,0 измельченного корневища с корнями валерианы.

Шаг 2. Поместить лекарственное растительное сырье в инфундирку.

Шаг 3. Залить 212 мл (с учетом коэффициента водопоглощения) воды очищенной комнатной температуры.

Шаг 4. Настаивать на кипящей водяной бане 15 мин в закрытой инфундирке.

Шаг 5. Снять инфундирку с водяной бани и, не открывая, охлаждать 45 мин при комнатной температуре.





5



6



7



8



9



10



11



11a



12



13



Шаг 6. Процедить настой через пресс-цедилку с двойным слоем марли в мерный цилиндр.

Шаг 7. Отжать сырье с помощью пресс-цедилки.

Шаг 8. При необходимости добавить воду очищенную до объема 200 мл через лекарственное растительное сырье.

Шаг 9. Перелить полученный настой в подставку.

Шаг 10. Взвесить 0,2 кофеин-бензоата натрия и 2,0 натрия бромида.

Шаг 11 и 11a. Растворить в настое сухие лекарственные вещества при помешивании стеклянной палочкой.

Шаг 12. Процедить приготовленную микстуру через комочек ваты во флакон для отпуска.

Шаг 13. Укупорить флакон и оформить этикеткой с указанием способа применения лекарственного препарата.

Применяют микстуру согласно указанию врача, обычно по 1 столовой ложке 2–3 раза в день за 30–40 минут до еды. Будьте здоровы!

ЛИТЕРАТУРА

1. Верховская Нелли. Быть или не быть экстенпоральному лекарству? Фарм. виват. 2006. — № 4. — С. 1–4.
2. Взаимодействие лекарств и эффективность фармакотерапии / Л.В. Деримедведь, И.М. Перцев, Е.В. Шуванова, И.А. Зупанец, Н.В. Хоменко; под ред. проф. И.М. Перцева. — Х.: Мегаполис, 2001. — 784 с.
3. Авторські прописи: фармацевтичний довідник / Автори-упорядники: Л.В. Бокшан, Р.Д. Ковзан, Р.І. Дячишин, П.В. Олійник. — Львів: Медицина світу, 2002. — 208 с.
4. Печененко Н.М., Суворова Л.В., Орловецька Н.Ф. Про уніфікацію та відродження унікальних прописів лікарських препаратів, що виготовляються в аптеках. Досягнення сучасної фармації та перспективи її розвитку у новому тисячолітті: Матеріали V нац. з'їзду фармацевтів України / В.П. Черних, О.І. Тихонов, І.А. Зупанець та ін. — Х.: Вид-во УкрФА 1999. — С. 190–191.