

**Додаток 6: Фармацевтична опіка, скерована на лікарів та медичний персонал
(попередження та інформація для медичного персоналу) (при необхідності
зазначити ці дані) та фармацевтична опіка, скерована на пацієнта
(попередження та інформація для пацієнта)**

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Фармацевтична опіка, скерована на лікарів	Фармопіка, скерована на пацієнта
Абакавір	При гіперчутливості, лікування поновлювати не можна; у ВІЛ-інфікованих хворих з тяжким імунodefіцитом на початку лікування може виникнути запальна реакція на асимптоматичну опортуністичну інфекцію і спричинити до тяжкого клінічного стану або загострення симптомів.	Для лікування пацієнтів, які не можуть проковтнути цілу таблетку, може бути застосований препарат у формі розчину для внутрішнього застосування. Альтернативно, таблетка може бути подрібнена та додана до невеликої кількості їжі або рідини, які повинні бути вжиті одразу після подрібнення. При появі ознак гіперчутливості, припинити прийом препарату; антиретровірусна терапія не забезпечує попередження передачі ВІЛ іншим особам статевим шляхом або при контакті з кров'ю, тому продовжувати застосування адекватних заходів безпеки.
Агомелатин	Депресія супроводжується підвищенням ризику виникнення суїцидальних думок та суїциду (подій пов'язаних з суїцидом); ризик суїциду зберігається до досягнення клінічно значимої ремісії; на початку лікування та під час зміни дозування пацієнти, особливо пацієнти високого ризику, повинні знаходитися під ретельним наглядом; застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів з наявністю в анамнезі манії або гіпоманії; при виникненні маніакальних симптомів - відмінити препарат; не призначати пацієнтам з уродженою непереносимістю галактози, недостатністю лактази або з мальабсорбцією глюкози-галактози.	Не вживати алкоголь; дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і іншими механізмами
Адапален	При появі подразнення шкіри - лікування припинити до повного зникнення ознак подразнення; перші 3 тижні лікування можливе погіршення перебігу захворювання; подальше (протягом 12 тижнів) щоденне застосування препарату сприяє вилікуванню.	Не наносити гель на відкриті рани, на шкіру навколо очей, губ, слизову носа (якщо гель потрапив на ці ділянки, їх слід ретельно промити теплою водою); ділянки шкіри, на яких застосовують препарат, не піддавати подразнювальній дії (видалення, фарбування волосся, укладання волосся з використанням хімічних речовин); при сухій шкірі або почервонінні її під час лікування застосовувати креми, зволожувальні засоби; уникати сонячного опромінення, не використовувати УФО лампи.

Адеметіонін	Ліофілізований порошок розчиняють у спеціальному розчиннику, що додається, безпосередньо перед застосуванням. Препарат можна вводити у вигляді в/м або в/в ін'єкцій. В/в введення проводять дуже повільно. Невикористану частину р-ну потрібно викинути. Не слід застосовувати порошок у разі зміни його кольору. Адеметіонін не слід змішувати з лужними р-нами або р-нами, що містять іони кальцію. Недостатність вітаміну В12 та фолієвої кислоти може спричинити зменшення концентрації адеметіоніну, тому рекомендується їх супутнє застосування у звичайних дозах. Адеметіонін не рекомендується для застосування у пацієнтів із біполярними психозами. Пацієнтів слід попередити про необхідність інформування лікаря, якщо під час терапії адеметіоніном симптоми їх захворювання (депресії) не проходять або погіршуються. Пацієнти з депресією зазвичай знаходяться у групі підвищеного ризику щодо скоєння суїциду або інших серйозних вчинків, тому потребують ретельного спостереження та постійної психіатричної допомоги під час лікування адеметіоніном з метою контролю ефективності лікування. Слід контролювати рівні аміаку у пацієнтів з прециротичною або циротичною стадією гіперамоніємії, які застосовують таблетки адеметіоніну.	У деяких пацієнтів протягом терапії адеметіоніном може виникнути запаморочення. У таких випадках не слід керувати транспортними засобами або працювати з іншими механізмами до повного зникнення симптомів, що можуть впливати на швидкість реакції при зазначених видах діяльності. Таблетки слід ковтати, не розжовуючи. Таблетки покриті спеціальною оболонкою, що розчиняється тільки в кишечнику, завдяки чому адеметіонін вивільняється у ДПК. Для кращого всмоктування активної речовини та для повного терапевтичного ефекту таблетки слід застосовувати між прийомами їжі. Таблетку слід виймати з блістера безпосередньо перед прийомом. У разі зміни кольору таблеток необхідно утриматися від їх застосування.
Азапен тацен	Спеціальних рекомендацій немає.	Якщо після інстиляції тимчасово порушується чіткість зору, керувати автомобілем і займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності не рекомендується; пацієнти, які носять контактні лінзи, повинні зняти їх перед застосуванням препарату та зачекати 10-15 хв., перш ніж поставити їх знову. Після закапування рекомендується нососльозова оклюзія або щільне закриття повік.
Азатіоприн	Перші 8 тижнів щотижня проводити повні аналізи крові, підрахунок тромбоцитів, далі - 1 р/місяць; пацієнтам з дефіцитом гіпоксантин-гуанін-фосфорибозилтрансферази (с-м Леша – Найхана) не призначати; при інфікуванні вірусом Varicella Zoster - включати антивірусну підтримуючу терапію	Негайно повідомляти лікаря про появу інфекцій, раптових синців, кровотеч та інших проявів пригнічення кісткового мозку; обмежити вплив сонячного проміння та УФ опромінення; уникати контакту з хворими на вітряну віспу або herpes zoster, вирішити питання про пасивну імунізацію
Азеластин	Застосовується до зникнення симптомів, для тривалого застосування, але не більше 6 місяців; дуже рідко виникає носова кровотеча.	При випадковому передозуванні промити очі великою кількістю води; не носити контактні лінзи; можлива поява гірогого присмаку у роті
Азі троміцин	Можлива поява серцевої аритмії у пацієнтів з підвищеним ризиком; не призначати пацієнтам з спадковими с-ми інтолерантності до фруктози, глюкозо-галактозної мальабсорбції або недостатності цукрози-ізомальтази.	Спеціальних рекомендацій немає
Азо туз акис	З обережністю при виражених явищах гіпоксії та порушенні дифузії газів у легенях; при тривалому застосуванні можливий розвиток мієлодепресії та агранулоцитозу; аналгезію можна проводити у транспортних засобах швидкої допомоги хворим з тяжкою механічною травмою та опіками; можливо емоційне збудження; у великих концентраціях продукує прогресуючу гіпоксію, яка може бути причиною смерті, тяжких неврологічних порушень	Спеціальних рекомендацій немає

Акарбоза	Виявляє гіпоглікемічну дію, але не спричиняє гіпоглікемію у пацієнтів, яким призначено тільки дотримання дієти без застосування цукрознижуючих засобів. Якщо призначають разом з інсуліном або препаратами, що містять сульфонілсечовину або метформіном, може розвинутись гіпоглікемія. Під час лікування харчовий цукор повільніше розщеплюється на фруктозу і глюкозу, тому він непридатний для швидкої корекції гострої гіпоглікемії. Застосовувати виноградний цукор (глюкозу). В амбулаторній карті хворого на ЦД повинна бути зроблена позначка щодо призначення акарбози	Дотримуватися призначеної дієти. Не переривати регулярне приймання акарбози ч/з можливість підвищення рівня цукру крові. У випадку недотримання призначеної дієти побічні реакції з боку ШКТ можуть посилитись. Якщо відзначаються виражені порушення функції кишечника, зменшити дозу препарату. На фоні лікування використання харчового цукру та продуктів, що його містять, може спричинити кишкові розлади і діарею
Акривастин	Спеціальних рекомендацій немає	Не виконувати роботу, що вимагає підвищеної уваги, швидкої реакції, після вживання алкоголю або інших депресантів ЦНС, одночасне застосування може потенціювати у деяких хворих їх ефект.
Актовегін	Стежити, щоб р-н не попадав у позасудинні тканини. При багаторазових введеннях контролювати електролітний склад сироватки і водний баланс організму. У зв'язку з можливістю виникнення анафілактичних реакцій спочатку зробити пробне вливання 2 мл р-ну. Інфузійний р-н має ледь жовтуватий відтінок. Інтенсивність забарвлення може варіювати від однієї партії до іншої залежно від особливостей використаних початкових матеріалів, це не позначається негативно на активності препарату або чутливості до нього. Не додавати інших ліків до інфузійного р-ну. Препарат у вигляді розчину для інфузій не застосовують у педіатричній практиці.	Спеціальних рекомендацій немає
Албендазол	Контролювати активність печінкових ферментів до початку кожного циклу лікування. Якщо рівень показників перевищує верхню межу норми більше ніж у 2 рази, застосування призупинити до повної їх нормалізації. Контролювати кількість лейкоцитів на початку та кожні 2 тижні кожного 28-денного циклу застосування препарату. При зниженій кількості лейкоцитів прийом препарату можна продовжувати у разі, якщо ступінь зниження незначний та лейкопенія не прогресує.	Спеціальних рекомендацій немає

Алемтузумаб	У разі присутності механічних включень, зміни забарвлення концентрату фл. не використовувати. Препарат не містить антимікробних консервантів, при приготуванні р-ну для в/в введення використовувати асептичне обладнання і методи, розведений р-н вводити не пізніше, ніж ч/з 8 год після приготування.. Не додавати у р-н для інфузії інші ЛЗ, одночасно вводити їх ч/з ту ж саму лінію для в/в введення. Щоб уникнути контакту з препаратом у випадку випадкового розлиття, використовувати латексні рукавички та захисні окуляри. Під час початкового збільшення дози мають місце гострі побічні реакції. Якщо ступінь прояву цих ефектів від помірного до важкого, то дозу препарату залишати на тому ж рівні з обов'язковим проведенням премедикації, доки кожна доза не буде добре переноситися, і тільки потім підвищувати дозу препарату. У разі, якщо лікування було припинене більше, як на 7 днів, відновити введення шляхом поступового збільшення дози. Премедикація перорально або в/в стероїдами за 30 - 60 хв. до кожної інфузії препарату при збільшенні дози і при наявності клінічних показань, яка складається з прийому 100-200 мг гідрокортизону або рівноцінними препаратами. Якщо тяжкі побічні ефекти, пов'язані з інфузією, не минають, збільшити час інфузії до 8 год від часу розведення алемтузумабу у р-н для інфузії. Значне довготривале зменшення кількості лімфоцитів починає зростати, починаючи з 8 - 12 тиж протягом лікування і продовжує відновлюватись протягом декількох міс після припинення лікування. Середній час для досягнення рівня 200 клітин/мкл, становить 2 міс після останньої інфузії, кількість Т-лімфоцитів наближується до початкових рівнів 6 міс або довше. Протиінфекційну профілактику проводити і після закінчення лікування, доки кількість лімфоцитів CD4+ не відновиться до рівня 200 клітин/мкл або вищого. У разі, якщо популяція лімфоцитів CD4 не досягне потрібного рівня, пацієнт повинен отримувати протиінфекційну профілактику протягом 4 міс. При виникненні інфекційного ускладнення, не обов'язково припинення терапії. Ч/з потенційну можливість розвитку реакції "трансплантат проти хазяїну" у пацієнтів з лімфопенією важкого ступеню, препарати крові повинні опромінюватись перед використанням до зникнення лімфопенії до відповідного відновлення популяції Т-клітин до рівня, 200 клітин/мкл або вищого. На 5 - 8 тиж після початку лікування розвивається транзиторна нейтропенія 3-го або 4-го ступеня. Протягом перших 2 тиж лікування часто розвивається транзиторна тромбоцитопенія 3-го або 4-го ступеня тяжкості, потім кількість тромбоцитів починає підвищуватись у більшості хворих. У разі розвитку гематологічної токсичності лікування припинити до відновлення показників гемопоєзу та поновити після зникнення проявів гематологічної токсичності.	Під час лікування та протягом 6 місяців після лікування чоловікам та жінкам дітородного віку користуватися ефективними контрацептивними засобами. Бути обережними при керуванні автомобілем та роботою з механізмами, ч/з побічні ефекти препарату - сплутаність свідомості та сонливість.
---------------------------	---	---

Алергени інсектні	При виникненні реакції шкіри на групу алергенів, лікар-алерголог повинен визначитися щодо того, якими саме алергенами має проводитися специфічна імунотерапія. Суміш біль ніж 4 алергенів для проведення СІТ вважається небажану.	Спеціальних рекомендацій немає
Алергени побутові	Для специфікаційних проб повинні застосовуватися металеві скарифікатори з довжиною леза у 1 мм.	Спеціальних рекомендацій немає
Аліскірен	У пацієнтів зі значним зниженням вмісту солей або зниженням внутрішньосудинного об'єму (при застосуванні високих доз діуретиків) після початку лікування може наступити симптоматична гіпотензія; перед початком застосування препарату цей стан відкоригувати	при керуванні автомобілем та роботі з механізмами слід мати на увазі, що застосування будь-яких антигіпертензивних засобів може спричинити запаморочення або втому. Може чинить незначний вплив на здатність керувати автомобілем та працювати із механізмами.
Алкуроній	Обережності при лікуванні пацієнтів з аміотрофічним латеральним склерозом, міастенією, поліомієлітом, дистрофією м'язів, нейрофіброматозом, при с-мі Конна, тяжкій нирковій недостатності ч/з уповільнення виділення препарату. Обережно застосовувати для лікування пацієнтів з підвищеною чутливістю до аналогічних препаратів. Ч/з довгий період дії не застосовувати для наркозу в амбулаторних пацієнтів. Тривалий параліч дихальних шляхів і м'язів є симптомами передозування. Для завершення лікування застосовувати інгібітори холінестерази.	Керувати транспортними засобами та обслуговувати механізми можливо тільки ч/з 24 год після застосування.
Алое	При болючих ін'єкціях вводять після попередньої ін'єкції 0,5 мл 0,5% р-ну новокаїну. Потенціює дію послаблюючих засобів, стимулюючих кровотворення.	Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом, під час занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Алопуринол	Ретельний контроль за пацієнтами з нирковою недостатністю, з виявленими порушеннями гемопоезу.	Утримуватися від керування транспортними засобами та іншими механізмами ч/з можливість виникнення запаморочення або сонливості. Табл. приймають, не розжовуючи, після їди з великою кількістю рідини.

Алпростадил	Р-н необхідно готувати безпосередньо перед інфузією. Р-н, який був приготовлений більше 12 год тому, вводити не можна. При пошкодженні амп. суха речовина стає вологою та клейкою і сильно втрачає об'єм (застосовувати не можна). У пацієнтів з групи ризику проводити терапію препаратом з обережністю. Пацієнти, які схильні до СН за віком, і пацієнти з ІХС повинні перебувати під наглядом в стаціонарі під час і протягом одного дня після припинення лікування. Для запобігання виникненню симптомів гіпергідратації інфузійні об'єми не повинні перевищувати 50 – 100 мл на день. Необхідними є часті перевірки параметрів ССС, контроль ваги та балансу рідини, вимірювання ЦВТ чи ехокардіографію. Такий же нагляд для пацієнтів з периферичними набряками чи нирковою дисфункцією (рівень креатиніну в сироватці > 1,5 мг/дл). З обережністю пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі (лікування проводять в післядіалізний період), хворим на ЦД І типу, особливо при вираженому ураженні судин. Після тритижневого курсу лікування вирішувати питання про доцільність подальшого застосування. При відсутності терапевтичного успіху лікування треба припинити. Період лікування не повинен перевищувати 4 тиж.	Може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами, іншими механізмами, особливо на початку лікування, при підвищенні дози, припиненні прийому препарату, вживанні алкоголю.
Алтея лікарська	Не рекомендується застосовувати одночасно з протикашльовими засобами (кодеїн).	Спеціальних рекомендацій немає.
Альпрозолам	Періодично оцінювати ефективність препарату у кожному конкретному випадку. Дотримуватись заходів безпеки при призначенні хворим на алкоголізм або наркоманам і токсикоманам, вони мають схильність до звикання і залежності. При швидкому зниженні дози або різкій відміні, спостерігається с-м відміни. При припиненні прийому у хворих з нападами паніки може виникнути симптоматика паніки, що нагадує абстинентні прояви. Застосовувати у хворих з тяжкими депресіями та суїцидальною поведінкою з особливою обережністю. Аналогічних заходів безпеки дотримуватись при призначенні високих доз препарату при лікуванні панічних розладів, при призначенні інших психотропних сполук та у хворих з високою, але прихованою суїцидальною готовністю. Препарат не рекомендується використовувати для лікування: неспокою, що виникає в результаті фізіологічного або повсякденного стресу, шизофренії, психозів; змін особистості та обсесивно-компульсивних станів.	Не рекомендується керувати автомобілем, іншими механічними пристроями та верстатами, доки не буде встановлена відсутність у них сонливості і запаморочення у відповідь на приймання препарату. Якщо Ви забули прийняти препарат вчасно. Не приймайте подвійну дозу препарату, а продовжуйте Ваш звичайний режим прийому препарату, як призначив Ваш лікар.

Альтеплаза	Альтеплазу повинні призначати лікарі, які мають досвід застосування тромболітичної терапії і які мають у своєму розпорядженні необхідні засоби для моніторингу проведення такої терапії; під час терапії альтеплазою слід уникати застосування негнучких катетерів, внутрішньом'язових ін'єкцій і небов'язкового турбування пацієнта; після лікування стійкого утворення антитіл до молекули рекомбінантного людського тканинного активатора плазміногену не спостерігалось, системний досвід повторного призначення відсутній; одночасне застосування антагоністів глікопротеїну IIb/IIIa підвищує ризик кровотечі; необхідний моніторинг артеріального тиску (АТ) під час проведення терапії й протягом найближчих 24 годин	спеціальних рекомендацій немає.
Альфакальцидол	З обережністю пацієнтам, схильним до гіперкальціємії. Регулярно (не рідше 1 разу в 3 місяці) контролювати рівень кальцію в плазмі крові і сечі. При наявності біохімічних ознак нормалізації структури кісток, відповідне зниження дози. Гіперкальціємія або гіперкальціурія можуть бути зкориговані відміною препарату і зниженням споживання кальцію до нормалізації концентрації кальцію в плазмі крові. Потім терапія може продовжуватись, починаючи з половини останньої дози, що застосовувалася.	Спеціальних рекомендацій немає
Альфузозин	Протягом декількох год після прийому може розвинутися постуральна гіпотензія, із симптомами запаморочення, втоми, потовиділення або без них. Ці явища тимчасові, не потребують припинення прийому препарату. Особливі заходи при призначенні препарату хворим з відомою підвищеною чутливістю до інших блокаторів α_1 -адренорецепторів. Якщо у пацієнта з ІХС застосування спричиняє підвищення частоти нападів стенокардії на фоні звичайної антиангінальної терапії, препарат відмінити.	Табл. проковтувати цілими, запиваючи склянкою води. Подрібнювання табл. може призвести до більш швидкого вивільнення та всмоктування діючої речовини препарату і як наслідок цього – швидкої появи побічних ефектів препарату. Особливо на початку лікування, можуть спостерігатися запаморочення, астенія та порушення гостроти зору.
Алюмінію фосфат	Містить сорбітол, тому може прийматися хворими на ЦД. Не містить NaCl, може застосовуватись у хворих на гіпертензію. Може застосовуватись профілактично для зменшення абсорбції радіоактивних елементів. Застосування препарату не відображається на результатах рентгенологічного дослідження.	Великі кількості іонів алюмінію пригнічують моторику кишечника.
Амантадин	Лікування не припиняти раптово, це може призвести до погіршення симптоматики. Містить лактозу, тому пацієнтам зі спадковою непереносимістю галактози застосовувати препарат не рекомендується.	Може знижувати концентрацію уваги, швидкість реагування, тому при керуванні автомобілем та іншими механізмами бути обережним.
Амбазон	Хворим на ЦД варто враховувати, що табл. містять цукор (729 мг/табл.). Оскільки табл. містять лактозу (150 мг/табл.), пацієнтам із непереносимістю лактози уникати застосування препарату	Збільшення рекомендованої дози не спричиняє покращання терапевтичного ефекту.
Амброксол	Табл. містять 684 мг лактози на кожну максимально рекомендовану добову дозу (120 мг). Пацієнтам із спадковою непереносимістю галактози, лактозною недостатністю Лаппа чи порушенням всмоктування глюкози та галактози не приймати препарат.	Із спадковою непереносимістю галактози чи лактозною недостатністю Лаппа або порушенням всмоктування глюкози та галактози не приймати препарат.

Аміак	При випадковому ураженні слизової оболонки ока промивати водою декілька разів (протягом 15 хв з перервою 10 хв) або 5 % розчином борної кислоти. Олії і мазі не застосовують. При ураженні носа і глотки застосовують 0,5 % розчин лимонної кислоти або натуральні соки. У разі прийому внутрішньо - пити воду, фруктовий сік, молоко, краще – 0,5 % розчин лимонної кислоти або 1 % розчин оцтової кислоти до повної нейтралізації вмісту шлунка	Місцеве застосування можливе лише на неушкоджену шкіру
Амідо тризоат натрію	Обережно призначати ін'єкцію при підвищеній чутливості до йодовмісних контрастних засобів, тяжких функціональних розладах печінки, нирок, СС недостатності, емфіземи легенів, поганому загальному стані, артеріосклерозі головного мозку, хворим на ЦД, при спазмах мозкових судин, латентній гіперфункції щитоподібної залози, вузлову зобі та генералізованій мієломою, хворим на ЦД, які потребують лікування, з поліурією, олігурією, подагрою, дітей молодшого віку й хворих у поганому загальному стані не можна обмежувати у прийманні рідини перед застосуванням гіпертонічних рентгеноконтрастних засобів. Ч/з небезпечність гіпертонічних кризів для пацієнтів з феохромоцитомою рекомендується премедикація блокаторами альфа-адренорецепторів. Як наслідок впливу йодовмісних рентгеноконтрастних засобів, які виводяться нирками, знижується здатність тканини щитовидної залози поглинати радіоізотопи для діагностики щитоподібної залози. Це може тривати до 2 тижнів. Діабетична нефропатія може сприяти погіршенню функції нирок після в/судинного введення контрастного засобу.	З'являтися на обстеження натщесерце, але достатньо гідратованим. При ангіографії черевної порожнини та при урографії для полегшення діагностики ретельно очистити кишечник хворого. Тому протягом двох днів перед обстеженням уникати їжі, яка спричиняє метеоризм. Останній прийом їжі має бути не пізніше 18 год вечора напередодні обстеження. Доцільно прийняти увечері проносний засіб. Грудним та маленьким дітям не можна робити великий інтервал у прийманні їжі, як і не слід давати їм проносне.
Амізон	Доцільним є поєднання препарату з аскорбіновою кислотою та іншими вітамінами.	Застосовують внутрішньо після їди, не розжовуючи
Амікацин	Р-н для парентерального введення готують безпосередньо перед введенням та використовують одразу після приготування. Для в/в введення можна застосовувати наступні розчинники: 0,9 % розчин натрію хлориду, 5 % розчин глюкози, лактатний р-н Рінгера для ін'єкцій, що містить глюкозу (5 %). Не рекомендується призначати хворим з підвищеною чутливістю до інших аміноглікозидів. З обережністю слід приймати хворим на міастенію та паркінсонізм. В період лікування амікацину сульфатом необхідно вживати достатню кількість рідини, часто визначати концентрацію креатиніну в плазмі крові та при необхідності коригувати схему дозування.	Вживати достатню кількість рідини. При появі ознак погіршення слуху, нефротоксичності негайно звернутися до лікаря.
Аміксин	Дозу встановлюють індивідуально, курс лікування - 4 тижні	У складі комплексної терапії нейровірусних інфекцій застосовують під наглядом лікаря.

Аміодарон	Викликає зміни на ЕКГ: подовження QT з можливим розвитком U-хвиль; це результат терапевтичного насичення, а не токсичності. Відмінити при появі AV блокади I і II ступеня, СА блокади або блокади ніжок пучка Гіса. При AV блокаді I-ступеня посилити нагляд за пацієнтом. Застосовувати з обережністю в разі гіпотензії, тяжкої ДН, декомпенсованих кардіоміопатій, тяжкої СН. Тривале лікування збільшує ризик розвитку брадикардії, гіпотензії, може спричиняти зниження серцевого викиду та порушення провідності. Містить йод, тому може впливати на всмоктування радіоактивного йоду. Функціональні аналізи щитовидної залози (Т3, Т4, надчуттєва TSH) оцінці піддаються. Диспное або непродуктивний кашель можуть бути пов'язані з легеневою токсичністю препарату. Гіпокаліємію скоригувати до початку застосування. Може спричиняти порушення функції щитовидної залози особливо у хворих з порушенням функції її в анамнезі. Препарат для в/в застосування повинен вводитися ч/з центральні вени, введення ч/з периферичні вени може спричинити поверхневий флебіт. Вводити тільки у вигляді інфузії, оскільки навіть дуже повільна ін'єкція може спричинити гіпотензію, СН або тяжку дихальну недостатність. В/в препарат застосовувати тільки в спеціалізованих відділеннях інтенсивної терапії за умови постійного моніторингу (ЕКГ, АТ). При лікуванні хворих на ЦД брати до уваги, що препарат можна вводити тільки на ізотонічному р-ні глюкози. Перед хірургічною операцією потрібно поінформувати анестезіолога про те, що хворий отримує аміодарон	Уникати впливу сонячного світла або використовувати заходи захисту
Амісультрид	При розвитку гіпертермії, особливо при застосуванні високих доз, усі антипсихотичні препарати необхідно відмінити; хворим, яким потрібне тривале лікування нейрорептиками, до початку лікування необхідно зробити ЕКГ; розпочинаючи лікування хворих із ЦД або факторами ризику діабету, взяти відповідні заходи з контролю рівня цукру в крові; може знижувати судомний поріг, тому протягом усього курсу лікування препаратом необхідний нагляд за пацієнтами із судомами в анамнезі. Особлива обережність при застосуванні препарату при хворобі Паркінсона; препарат слід застосовувати тільки в тому випадку, коли нейрорептичної терапії уникнути не можна	Ч/з ризик розвитку сонливості у зв'язку з застосуванням цього ЛЗ, не можна керувати транспортними засобами, обслуговувати механічні пристрої
Амітриптилін	Застосовувати під суворим наглядом лікаря пацієнтам з захворюваннями печінки, епілепсією, гіпертрофією передміхурової залози, глаукомою, хворобами щитоподібної залози, у разі природжених або набутих звужень в ділянці травного тракту, в осіб літнього віку.	Якщо було пропущено одну або декілька доз, наступну дозу прийняти у призначеній кількості і у той же час. Може викликати відчуття сонливості та втоми, послабити психомоторну здатність; не можна керувати транспортними засобами, обслуговувати механічні пристрої, виконувати дії, які вимагають повної концентрації уваги, хорошої рухальної здатності.

Аміфостин	Перед введенням хворі повинні бути адекватно гідратовані, під час інфузії перебувати у положенні лежачи. Гіпотензія може виникнути під час або відразу після інфузії препарату. Контролювати АТ перед, під час та після інфузії. Період введення рекомендованих доз (740 – 910 мг/м²) становив 15 хв., більш тривала інфузія пов'язана з більшою частотою виникнення побічних ефектів. Проводити огляд шкіри пацієнтів перед кожним застосуванням препарату щодо виявлення таких станів: будь-якого висипу на губах, на слизових оболонках, появу якого не можна пояснити іншими причинами (наприклад радіаційним запаленням слизових, herpes simplex та ін.); еритематозного, едематозного чи бульозного ураження долонь чи підошов чи інших шкірних реакцій на тулубі; шкірних реакцій, асоційованих з гарячкою чи іншими симптомами. При появі висипу не в місці введення або поза зоною радіаційного опромінення з невідомої причини, терапію припинити. Рекомендована біопсія шкіри для вирішення питання щодо походження реакції. Не продовжувати терапію при виникненні будь-яких шкірних реакцій, розцінених як мультиформна еритема, токсичний епідермальний некроліз, с-м Стівенса-Джонсона чи ексфоліативний дерматит, та шкірних реакцій, асоційованих із гарячкою. Ч/з ризик виникнення шкірних реакцій, персонал повинен уникати потрапляння препарату на шкіру чи слизові оболонки. Перед радіотерапією застосовувати в рекомендованій дозі (200 мг/м² на фракцію в 2 Гр) протягом 3 хв. Не призначається, якщо при проведенні променевої терапії білявушні залози не підпадають під зону опромінення. Якщо аміфостин призначається з високоеметогенною хімотерапією, уважно контролювати водний баланс. При відповідних дозах аміфостину до променевої терапії (200 мг/м² на фракцію в 2 Гр) також рекомендовано профілактичне призначення антиеметичних засобів. Якщо клінічно виправдано перед хімотерапією, за 24 год до застосування аміфостину, антигіпертензивну терапію припинити. Приділяти увагу при підтриманні АТ у цієї категорії хворих під час та після лікування, оскільки транзиторна гіпертензія чи загострення персистуючої гіпертензії може з'явитися внаслідок в/в гідратації, припинення прийому антигіпертензивних препаратів. Контролювати рівень кальцію в сироватці крові хворих із ризиком розвитку гіпокальціємії (при нефротичному с-мі)	Застосовується тільки під контролем лікаря, який має досвід проведення протипухлинної променевої або хімотерапії.
Амлодипін	Здійснювати щоденний контроль АТ. Гіпотензія, спричинена передозуванням, потребує проведення активних заходів, спрямованих на підтримку функцій ССС.	може чинити незначний або помірний вплив на здатність керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами. Швидкість реакції може бути знижена при наявності таких симптомів як запаморочення, головний біль, сплутаність свідомості чи нудота. Не рекомендується застосовувати разом із грейпфрутом або з грейпфрутовим соком, оскільки біодоступність може бути збільшена, що призведе до посилення гіпотензивного ефекту препарату.

Амоксицилін	Якщо при лікуванні амоксициліном з'явиться реакція гіперчутливості, то застосування цього антибіотика необхідно припинити і розпочати відповідне лікування.	Деяким пацієнтам при виникненні побічних ефектів (запаморочення, судороги) слід утриматися від керування автотранспортом або іншими механізмами
Ампіцилін	Перед початком терапії необхідно виключити наявність у пацієнта гіперчутливості до ампіциліну та інших β-лактамних антибіотиків. При появі ознак анафілактичного шоку вживають термінових заходів для виведення хворого з цього стану.	Спеціальних рекомендацій немає
Амфотерицин В	Переносимість можна поліпшити застосуванням кислоти ацетилсаліцилової, інших жарознижувальних препаратів, антигістамінних чи антиеметичних препаратів. Додавання гепарину, зміна місця ін'єкції, застосування спеціальних голок які використовуються для венопункції підшкірних вен голови дитини, введення препарату ч/з день, може знизити частоту тромбофлебіту. Застосовувати тільки шляхом в/в краплиного введення і вводити хворим під ретельним клінічним наглядом. Препарат зарезервувати для лікування хворих з прогресуючими, потенційно загрозливими для життя грибковими інфекціями, зумовленими чутливими збудниками. Швидке в/в вливання препарату (менше ніж за 1 год), особливо у хворих з нирковою недостатністю, може призвести до гіперкаліємії та аритмії, такого методу введення уникати. У хворих, що піддавалися тотальному опроміненню організму, після застосування препарату може відмічатися лейкоенцефалопатія. Коли лікування переривають більш як на 7 днів, його поновлення починати з мінімальної дози, а потім підвищувати дози поступово. Рекомендують регулярно стежити за функцією печінки, концентрацією електролітів у сироватці (зокрема магнію і калію) і змістом формених елементів крові. При наступному коректуванні дози слід орієнтуватися на результати лабораторних аналізів.	Спеціальних рекомендацій немає
Анагрелід	Не призначати для лікування гострих, загрозливих для життя ускладнень тромбоцитозу. Контролювати кількість тромбоцитів у крові раз у 2 дні протягом першого тиж лікування, потім 1 раз на тиждень до досягнення підтримуючої дози. У період зниження рівня тромбоцитів (у перші 2 тижні лікування) проводити моніторинг показників крові, показників функції нирок і печінки. При різкому припиненні застосування відбувається підвищення кількості тромбоцитів	Спеціальних рекомендацій немає
Анастрозол	У разі сумнівів у гормональному статусі пацієнтки менопауза повинна бути підтверджена результатами біохімічних досліджень.	Ч/з можливість астенії та сонливості, зважено підходити до питання керування автомобілем та праці з механізмами.

Антиінгібіторний комплекс	коагулянтний	Особливу увагу слід приділяти пацієнтам, які знаходяться на низькосольовій дієті, тому що в МДД препарату кількість натрію може перевищити 200 мг; рекомендується проведення відповідної вакцинації (гепатит А і гепатит В) для пацієнтів, які регулярно одержують препарати, вироблені з плазми; рекомендується промивати загальний венозний доступ ізотонічним р-ном натрію хлориду перед і після введення препарату; не можна перевищувати максимальну швидкість ін'єкції/інфузії, що становить 2 одиниці препарату на кг маси тіла за хвилину.	Спеціальних рекомендацій немає
Антраль		Спеціальних рекомендацій немає	Приймати через 20-30 хвилин після їди, з помірною кількістю води або молока.
Апілак		Спеціальних рекомендацій немає	При підвищеній чутливості можуть спостерігатися порушення сну, які зникають при зменшенні дози або короткочасній відміні препарату.
Апрепітант		У пацієнтів, які постійно приймають варфарин, необхідно пильно контролювати протромбіновий час, щоб встановити і підтримувати необхідну дозу варфарину, після завершення 3-денної схеми прийому апірепітанту з кожним циклом хіміотерапії; можна приймати незалежно від прийому їжі.	необхідно застосовувати альтернативні і відомі методи контрацепції.
Апротинін		При пікуванні спершу вводиться пробна доза для оцінки ймовірності виникнення АР; Особлива обережність рекомендується у пацієнтів, які застосовували апротинін раніше.	Спеціальних рекомендацій немає
Арбідол		Спеціальних рекомендацій немає	Може застосовуватись у практично здорових осіб різних професій, які потребують підвищеної уваги й координації рухів.
Аргінін глутамат		При призначенні пацієнтам з порушеннями функцій ендокринних залоз враховувати, що препарат стимулює секрецію інсуліну та гормону росту.	Спеціальних рекомендацій немає
Аргінін у гідрохлорид		з обережністю застосовують при порушенні функції ендокринних залоз; препарат може стимулювати секрецію інсуліну і гормону росту	під час керування автотранспортом або при роботі з іншими механізмами слід дотримуватися обережності, оскільки препарат може спричинити головний біль
Аріпінразол		Виписувати в мінімальній кількості, достатній для лікування пацієнта; це зменшить ризик передозування. У випадку виникнення симптомів ЗНС або нез'ясованої гарячки всі нейролептики слід відмінити. Постійне спостереження за розвитком симптомів гіперглікемії, включаючи посилену спрагу, прискорене сечовипускання, поліфагію, слабкість).	Пацієнт повинний бути попереджений про небезпеку роботи з механізмами, що рухаються, і керування автомобілем.
Аспарагін аза			
Аспарагін аза			

Атаз анавір	Підвищувати дозу ритонавіру в комбінації з атазанавіром не рекомендується. Більш високі дози ритонавіру можуть змінювати профіль безпеки атазанавіру (спричиняти кардіотоксичну дію, гіпербілірубінемію). У пацієнтів, інфікованих вірусом гепатиту В або С, частіше підвищення активності трансаминаз. З обережністю у хворих на ХГВ або ХГС; комбінована антиретровірусна терапія підвищує ризик потенційно фатального ураження печінки; у пацієнтів із захворюваннями печінки, включаючи хр. активний гепатит, частіше розвиваються порушення печінки під час комбінованої антиретровірусної терапії. При виявленні погіршення функції печінки тимчасово припинити застосування протівірусних препаратів або відмінити їх; у хворих на гемофілію типу А і В при лікуванні інгібіторами протеази можуть бути кровотечі, спонтанні шкірні крововиливи і гемартрози. Деяким пацієнтам потрібно введення фактора VIII.	Антиретровірусная терапія не запобігає ризику передачі ВІЛ ч/з кров, під час статевих контактів, тому дотримуватися запобіжних заходів. Хворі на гемофілію повинні бути попереджені про можливість таких ускладнень (кровотеч).
Атенолол	У хворих на ІХС/гіпертензію різке припинення прийому може спричинити с-м відміни, припинення прийому проводити поступово. Маскує тахікардію, що виникає при гіпоглікемії, і може збільшувати тривалість гіпоглікемічної реакції на інсулін та пероральні гіпоглікемічні препарати. Прийом препарату припинити за 48 год до операції. Якщо це неможливо, для анестезії необхідно обирати препарат з мінімальним потенціалом негативної інотропної дії. Обережно призначати хворим на псоріаз (захворювання може загострюватися), феохромоцитому (існує ризик гіпертензії), гіпертиреоз (може маскувати тахікардію), тяжку міастенію, хворобу Рейно та інші захворювання периферичних судин (може погіршувати периферичний кровообіг), пацієнтам з вираженим порушенням функції нирок (можливі порушення кліренсу атенололу, зниження ниркового кровотоку). Можливі зміни результатів лабораторних досліджень: підвищення рівня ліпопротеїдів, холестерину і калію в сироватці крові, рівня катехоламінів і продуктів їх метаболізму в сечі і крові. Проведення тесту на глаукому може утруднитися при системній b-блокаді, яка знижує ВТ	Виключити вживання алкоголю. Дотримуватись обережності при керуванні транспортними засобами або виконанні іншої роботи, що потребує підвищеної уваги, ч/з виникненням сонливості і запаморочення.

Аторвастатин	Помірне підвищення активності трансаміназ сироватки крові. Функція печінки повинна визначатися перед початком лікування і періодично контролюватися протягом лікування. Пацієнти, у яких спостерігається підвищення активності трансаміназ, знаходяться під спостереженням до нормалізації показників. У випадку більш ніж трикратного зростання активності АлАТ або АсАТ понад норму дозу препарату зменшити або припинити лікування. Імовірність виникнення міопатії слід припустити у пацієнтів з дифузною міалгією, болючістю або слабкістю м'язів і суттєвим збільшенням рівня креатинфосфокінази. Ризик виникнення міопатії збільшується при одночасному застосуванні циклоспориноу, похідних фібринової кислоти, еритроміцину, ніацину або азолових протигрибкових засобів. Рекомендуються періодичне визначення КФК. Терапію перервати або припинити у випадку важкого стану пацієнта при підозрі на міопатію, за наявності факторів ризику вторинної ниркової недостатності при рабдоміолізі	Можливе виникнення болю в м'язах і слабкість м'язів, інколи з неміччю чи підвищенням температури
Атосибан	Коли атосибан застосовується у пацієнок, у яких неможливо виключити передчасний розрив оболонок, переваги пролонгування пологів слід зіставляти з потенційним ризиком розвитку хоріоамніоніту. Досвід застосування атосибану при багатоплідних вагітностях, та при термінах вагітності від 24 до 27 тижнів обмежений. Можливе повторне застосування препарату, але не більше 3 разів (ч/з відсутність клінічного досвіду). У разі внутрішньоутробної ретардації росту, рішення про продовження або про повторне введення препарату залежить від оцінки зрілості плода. При тривалій м'язовій активності матки під час введення атосибану слід проводити моніторинг скорочень матки та стежити за ЧСС плода. Як антагоніст окситоцину, атосибан теоретично може посилити релаксацію матки й спровокувати післяпологову маткову кровотечу, тому потрібно постійно оцінювати крововтрати при пологах. Цей препарат не слід змішувати з будь-якими іншими препаратами; якщо інший препарат необхідно вводити одночасно, можна використовувати ту саму канюлю або інше місце для в/в ін'єкції; це дає змогу здійснювати постійний незалежний контроль швидкості інфузії	Спеціальних рекомендацій немає

Атракуріум	Викликає параліч дихальних м'язів і інших скелетних м'язів, не має впливу на свідомість. Застосовувати на фоні адекватної загальної анестезії та під пильним наглядом досвідченого анестезіолога, за наявності відповідних можливостей для ендотрахеальної інтубації та ШВЛ. З обережністю застосовувати у хворих з підвищеною чутливістю до гістаміну, з гіперчутливістю до інших препаратів цієї групи. У хворих на міастенію гравіс, інші нервово-м'язові захворювання, з важкими електролітними розладами - поява підвищеної чутливості до атракуріуму. Хворим, які можуть бути незвично чутливими до падіння АТ, (з гіповолемією) вводити протягом не менше 60 сек. Інактивується при високому рН р-ну, тому не змішувати в одному шприці з тіопентоном або іншим лужним р-ном. Якщо вводиться шляхом пункції невеликої вени, після нього ввести достатню кількість фізіологічного р-ну. У разі сумісного призначення з іншими препаратами, голку або канюлю кожного разу промивати фізіологічним р-ном. Є гіпотонічним р-ном і його не застосовувати в одній інфузійній системі з препаратами крові або при переливанні крові. У хворих на опіки може розвинути резистентність до препарату, можуть бути потрібні більші дози. Може застосовуватись під час хірургічного втручання (кесаревий розтин), не проникає ч/з плацентарний бар'єр у кількості, що має клінічне значення.	Спеціальних рекомендацій немає
Атропін	Р-н з обережністю, особливо дітям, застосовувати при підвищенні температури оточуючого середовища (ризик гіперексії), у хворих з гіпертермією, при станах, що супроводжуються тахікардією (тиреотоксикоз, хірургічні втручання на серці), у хворих на діарею, виразковий коліт; дія препарату на езофагальний сфінктер може призвести до підсилення рефлюксу. При введенні в кон'юнктивальний мішок у вигляді крапель притиснути нижню слізну точку, щоб запобігти потраплянню р-ну в носоглотку. При субкон'юнктивальному або парабульбарному введенні для зменшення тахікардії призначають валідол під язик.	Утримуватися від керування автотранспортом і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують концентрації уваги, швидкості психомоторних реакцій і чіткості зору.

Ауро тіомалат натрію	Вводити глибоко в/м. Не підігрівати ампулу! Систематичних даних про дозування препарату не існує. Дози, що рекомендуються, не є стандартними і повинні підбиратися індивідуально. Необхідне постійне спостереження за станом шкіри і слизових оболонок. До призначення лікування зробити аналіз крові, сечі на відсутність протеїнурії. У перші 1-3 міс – лейкоцити крові й аналізи сечі; 1 раз на 2 тижні – розгорнутий аналіз крові, гама-глобуліни, лужна фосфатаза і креатинін. Починаючи з 4-го міс щомісяця перевіряти ці параметри. Дослідження імунного статусу проводити кожні 6 міс., рентгенологічний контроль легень 1 раз на рік. Припинити лікування при: швидкому зменшенні кількості лейкоцитів, гранулоцитів, тромбоцитопенія (менше 100.000 у 1 мм ³), підвищення еозинофілів (вище 12 %), клінічно суттєві зміни гама-глобулінів, лужної фосфатази і креатиніну, протеїнурія (більш 300 мг/л), часті водянисті, з домішкою крові випорожнення, порушення ЕКГ, альвеоліт або бронхіоліт, ознаки периферичної нейропатії, дерматит, холестаза. Контроль сироваткової ліпази для виключення панкреатиту. Особливу увагу при РА з вісцеральними симптомами, особливим формам псоріазу, що супроводжується появою антинуклеарних факторів.	Здатність управляти автомобілем може бути порушена. Негайно повідомляти лікаря про появу таких симптомів: шкірний свербіж, висип, запальні зміни слизових оболонок, кровотечі і крововиливи, посилені менструації, кишкові розлади, порушення зору, задишка при фізичному навантаженні, сухий кашель. Уникати прямого впливу сонячних променів, щоб запобігти появі екземи.
Афобазол	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ацеклофенак	уважно спостерігати за пацієнтами з симптомами, що вказують на порушення ШКТ, передвісники шлунково-кишкової виразки, виразкові коліти або хворобу Крона, геморагічний діатез, інші гематологічні порушення; може тимчасово зменшити агрегацію тромбоцитів; припинити прийом ацеклофенаку, якщо тести на печінкові функції не змінюються або погіршуються, клінічні ознаки або симптоми вказують на розвиток хвороби печінки, або якщо є такі симптоми, як ацидоцитоз, висипи	Пацієнти, які страждають на запаморочення, вертиго чи інші порушення ЦНС повинні утримуватися від керування автомобілем чи небезпечними механізмами під час прийому препарату; може послабити жіночу репродуктивність, тому не рекомендується застосовувати жінкам, які намагаються завагітніти.
Аценокумарол	У разі неможливості лабораторного контролю призначати не можна! При підборі відповідної дози необхідні контрольні лабораторні виміри	Повідомити лікаря про всі хвороби, які мали та мають місце (навіть про невагомі); про наявну або заплановану вагітність; прийом нового або припинення прийому ЛЗ, який приймався раніше, що міняє дію аценокумаролу. При появі чорних випорожнень або крові у сечі, слабкої кровотечі з носа чи ясен, шкіри, інших незвичних кров'яних виділень прийом препарату припинити. Уникати великого вживання їжі, забороняється вживання алкоголю.
Ацетазоламід	У разі гіперчутливості можуть виникати симптоми, які загрожують життю пацієнта. З обережністю призначати пацієнтам, які приймають ацетилсаліцилову кислоту (високі дози), існує ймовірність розвитку анорексії, прискорення дихання, летаргічного стану, коми та навіть смерті. Препарат призводить до алкалізації сечі. Провести повний аналіз крові перед початком лікування і протягом курсу лікування. Періодично контроль електролітів сироватки.	може спричиняти сонливість і парестезію. При розвитку шкірних або гематологічних проявів прийом негайно припинити.
Ацетиламінонітропропоксибензен	Препарат не придатний для довготривалого використання!	Хворі на ЦД повинні враховувати вміст цукру в препараті: 1 драже відповідає 0,03 хлібної одиниці

Ацетилцистеїн	Може впливати на колориметричне дослідження саліцилатів та на визначення уратів і кетонових тіл. Одночасне застосування з тетрациклінами, ампіциліном, амфотерицином В знижує активність обох препаратів (інтервал між застосуванням має становити не менше 2 годин).	Пацієнтам з фенілкетонурією мати на увазі, що препарат містить штучний підсолоджувач аспартам. Кожна табл. містить 4,49 мг фенілаланіну (еквівалентно приблизно 8 мг аспартаму).
Ацикловір	Лікування продовжувати не менше 3-х днів після загоєння оболонок. У хворих, які отримують високі дози препарату в/в, брати до уваги показники функції нирок, особливо у випадках дегідратації або наявності ниркової недостатності. Розведений препарат для в/в інфузій має рН приблизно 11,0 і не повинен призначатися для перорального прийому. Хворі з нирковою недостатністю та хворі літнього віку є групами ризику з виникнення у них неврологічних побічних дій і тому повинні перебувати під пильним контролем для виявлення цих побічних реакцій.	При застосуванні іншої очної мазі, інтервал має бути 10-20 хв. Тимчасово втрачається чіткість зору, не рекомендується водити машину, працювати зі складною технікою, станками, іншим складним обладнанням, яке потребує чіткості зору відразу після застосування. Уникати застосування контактних лінз. З урахуванням можливих побічних ефектів з боку нервової системи під час керування автотранспортом або роботі з іншими механізмами слід вживати з обережністю.
Базіліксимаб	Базіліксимаб повинні призначати тільки лікарі з досвідом використання імуносупресивної терапії після трансплантації органів, які працюють у відділенні забезпеченому адекватним лабораторним і необхідним оснащенням. Базіліксимаб не посилює побічні дії, що відзначаються у пацієнтів з трансплантацією та пов'язані з основним захворюванням і супутнім введенням імуносупресивних лікарських засобів. У пацієнтів, які отримують імуносупресивну терапію після трансплантації, відзначали підвищений ризик розвитку лімфопроліферативних порушень і опортуністичних інфекцій.	Спеціальних рекомендацій немає
Баклофен	Можливо загострення психотичних с-мів, шизофренії, судом і станів дезорієнтації у часі і просторі. Дозу ліків знижувати поступово протягом 1 - 2 тиж, після раптового припинення лікування можуть розвинутися стани тривожності та сплутаності свідомості, галюцинації, психоз, маніакальний с-м, параноїя та конвульсії, посилитися спастичні симптоми. При призначенні дози особливу увагу приділяти: пацієнтам з порушенням ниркової функції, хворим на епілепсію, які потребують супутнього лікування баклофеном (клінічний та ЕЕГ контроль); пацієнтам, у яких підтримка вертикального положення тіла або збільшення рухового діапазону залежить від тонусу м'язів; пацієнтам, які отримують антигіпертензивне лікування; хворим на інсульт, з порушеннями дихальної функції та функції печінки; пацієнтам з підвищеним тонусом сфінктера сечового міхура. У сироватці можуть збільшуватися концентрації АЛТ, лужної фосфатази, глюкози. Лабораторне тестування для пацієнтів з порушеннями функції печінки і хворих на ЦД.	Можуть спостерігатися симптоми, пов'язані із седативною дією препарату та зменшенням концентрації уваги, може погіршитися здатність керувати транспортними засобами та механізмами.

Бевацизумаб	Лікування можна проводити тільки під наглядом лікаря, який має досвід застосування протипухлинної терапії. У пацієнтів, які отримують препарат, існує підвищений ризик розвитку перфорації шлунково-кишкового тракту. В деяких випадках мало місце вихідне внутрішньоочеревинне запалення в результаті виразкової хвороби шлунка, некрозу пупка, дивертикуліта або коліту, асоційованого з хіміотерапією. Зв'язок між розвитком внутрішньоочеревинного запалення і перфорацій ШКТ з прийомом препарату не встановлена. Однак, необхідно проявляти обережність при лікуванні препаратом пацієнтів з ознаками внутрішньоочеревинного запалення. При розвитку перфорації лікування препаратом слід припинити. Зареєстровані серйозні випадки утворення свищів, включаючи випадки з летальним результатом.	Мужчинам и женщинам детородного возраста во время лечения препаратом и, как минимум, в течение 6 месяцев после окончания лечения необходимо использовать надежные методы контрацепции.
Беклометазон	Лікування бронхіальної астми повинно проводитися згідно з поетапною програмою, стан пацієнта необхідно регулярно контролювати як клінічно, так і шляхом визначення показників функції зовнішнього дихання. Збільшення частоти застосування свідчить про поступову втрату контролю за астмою. У пацієнтів групи ризику проводити пікфлоуметрію. При гострих астматичних нападах застосовуються швидко- та короткодійні інгаляційні бронходилататори. Недостатня відповідь на лікування або тяжке загострення астми потребують збільшення дози та, якщо необхідно, прийому системних стероїдів та/або антибіотиків при наявності інфекції. У зв'язку з можливістю пригнічення функції надниркових залоз, постійно контролювати їх функцію. Можуть спостерігатися тяжкі і навіть фатальні випадки внаслідок адреналової недостатності або загострення астми. Відміну проводити повільно. З особливою обережністю призначати хворим з активним та латентним туберкульозом легень. Регулярно вимірювати зріст дітей, які отримують довготривалу терапію ГКС.	Не допускається перевищення рекомендованої дози. Якщо є ознаки, що аплікатор забруднився, зняти насадку й промити її холодною проточною водою, висушити і встановити на попереднє місце. Перед кожним використанням енергійно струшувати балон. Під час застосування балон тримати вертикально, дном балона до верху. Необхідно регулярний прийом препарату і недопустимість раптового припинення його застосування. Із-за зниження імунітету ризик контакту з хворими на певні інфекційні захворювання (вітряну віспу, кір). Необхідність негайно звернутися до лікаря у випадку неефективності, погіршення стану.
Беміпарин	Не вводити шляхом в/м ін'єкції; у зв'язку з ризиком розвитку гематом слід уникати в/м ін'єкцій інших препаратів в період лікування беміпарином; може пригнічувати секрецію надниркових залоз альдостерону, що може призвести до гіперкаліємії, особливо у хворих з ЦД, ХНН, метаболічним ацидозом, підвищеним рівнем калію в плазмі або у хворих, які приймають калійзберігаючі препарати; ризик розвитку гіперкаліємії підвищується пропорційно тривалості терапії, але така гіперкаліємія, як правило, мінуща; при терапії беміпарином іноді спостерігається розвиток тяжкої імунної тромбоцитопенії II типу з кількістю тромбоцитів значно нижче 100 000/мм ³ , така реакція звичайно виникає поміж 5-м і 21-м днями терапії. Після видалення катетера наступну дозу беміпарину можна вводити не раніше ніж ч/з 4 год.	Спеціальних рекомендацій немає

Бендазол	у формі таблеток є допоміжним засобом, який використовують при АГ за умови чутливості до інших гіпотензивних засобів. При лікуванні АГ рекомендується поєднувати з іншими гіпотензивними препаратами. Препарат містить лактозу, тому пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не можна застосовувати препарат.	Дотримуватись обережності при керуванні автотранспортом і заняттям іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Бендамустин	Лікування не починати або тимчасово припинити, якщо у периферичній крові кількість лейкоцитів < 3000 кліток/мкл та/або кількість тромбоцитів < 75000 кліток/мкл. Лікування може бути відновлене після підвищення кількості лейкоцитів до > 4000 кліток/мкл і тромбоцитів до > 100000 кліток/мкл. При призначенні бендамустину курсами та/або у комбінації з іншими мієлосупресивними засобами рекомендується здійснювати моніторинг кількості формених елементів крові періодично між курсами терапії з метою можливої корекції дози засобу.	Уникати водіння автомобіля або іншого виду транспорту, роботи з механізмами. Чоловікам уникати батьківства під час терапії і на протязі 6 місяців після закінчення лікування препаратом. Через імовірність розвитку необоротної безплідності, рекомендується звернутися в банк сперми для її консервації до початку лікування. При потрапленні препарату на шкіру та слизові оболонки, промити водою з милом.
Бензалконію хлорид	Одночасне застосування кремю, тампонів і капсул вагінальних та інших внутрішньовагінальних засобів не рекомендується.	Руйнується милом, контрацептивні засоби несумісні з милом, навіть у вигляді слідів; одразу після статевого акту чи протягом 2-х год до та 2-х год після статевого акту допускається проведення зовнішнього туалету з використанням чистої води або пінного засобу, який не містить мила та сумісний з місцевими контрацептивами. Спринцювання піхви, а також миття у ванні або у водоймі можливе не раніше ніж через 2 год. після статевого акту, з метою запобігання вимиванню препарату водою.
Бензатин феноксиметилпеніцилін	При підозрі на стафілококову етіологію слід провести бактеріологічне дослідження. У пацієнтів, які отримують профілактичну дозу пеніциліну з метою профілактики поворотної ревматичної пропасниці, перед проведенням планового оперативного втручання (тонзилоектомії, видалення зуба) доза для післяопераційної профілактики повинна бути збільшена вдвічі. При підозрі на псевдомембранозний коліт необхідно припинити прийом препарату та розпочати лікування відповідно до результатів бактеріологічних досліджень; препарати, що уповільнюють перистальтику, протипоказані. При лікуванні тяжкої пневмонії, емпієми, сепсису, перикардиту, ендокардиту, менінгіту, артрит у і остеомієліту в г. стадії препарат необхідно вводити парентерально	Препарат у вигляді гранул для приготування суспензії містить приблизно 1,7 (2 г) цукру в 1 мірній ложці
Бензатин у бензилпеніцилін	Застосовують тільки в/м. Перед початком лікування пацієнтів слід перевірити на переносимість препарату. При призначенні препарату хворим на цукровий діабет необхідно брати до уваги знижене всмоктування із м'язового депо.	Спеціальних рекомендацій немає
Бензидамін	Довготривале застосування препаратів для місцевого застосування може призвести до розвитку феномену гіперчутливості. У цьому випадку лікування слід припинити і провести відповідну терапію.	Якщо при застосуванні р-ну виникає відчуття печії, його попередньо розвести водою в 2 рази, шляхом доведення води до позначки в градуйованій склянці. Перед застосуванням цього препарату у випадку вагінальної кровотечі і/або білей пацієнтці слід обов'язково звернутися до лікаря.

Бензилбензоат	Слід уникати комбінованого застосування препарату з іншими протикоростяними засобами, що містять бензилбензоат.	Перед застосуванням емульсію необхідно ретельно збовтати. Необхідно запобігати потраплянню препарату в очі, ніс, рот. Обов'язково проводити знезаражування натільної та постільної білизни, верхнього одягу та головних уборів. Перед початком лікування прийняти душ для механічного видалення з поверхні шкіри кліщів та для розрихлення поверхневого шару епідермісу. Після кожного вимушеного миття рук необхідно їх знову обробити. Безпосередньо після нанесення можливе виникнення короткочасного печіння (особливо у дітей). При попаданні в очі емульсія викликає сильне печіння, тому маленьким дітям після обробки надягають сорочечку із зашитими рукавами.
Бензилпеніцилін	Свіжоприготовлені розчини для ін'єкцій або інфузій необхідно використати негайно. Навіть при зберіганні у холодильнику водні розчини натрієвої солі бензилпеніциліну розпадаються до утворення продуктів розпаду та метаболітів.	Спеціальних рекомендацій немає
Бензобарбітал	У хворих, які раніше приймали барбітурати, можливо порушення сну. У цих випадках на ніч призначають фенобарбітал (50-100 мг) або інші снодійні засоби.	Спеціальних рекомендацій немає
Бензоїл пероксид	Надмірне та тривале застосування препарату, коли проходить підшкірне поглинання активних компонентів, може призвести до прояву системних ефектів. Курс лікування не повинен перевищувати 2-х місяців.	Не можна допускати потрапляння препарату в очі, на губи, до рота. Для запобігання реакцій гіперчутливості рекомендується провести пробне нанесення препарату на невелику поверхню внутрішньої сторони руки вище зап'ястка. Якщо протягом 48 год на цьому місці з'явиться набряк або свербіж з вираженою гіперемією, застосовувати препарат не рекомендується. При вираженій реакції зменшити кількість і частоту нанесення препарату, якщо реакції не проходять, потрібно звернутися до лікаря. Можливе побіління ділянок шкіри, на які наносили препарат.
Бензоїл пероксид	Надмірне та тривале застосування препарату, коли проходить підшкірне поглинання активних компонентів, може призвести до прояву системних ефектів. Курс лікування не повинен перевищувати 2-х місяців.	Не можна допускати потрапляння препарату в очі, на губи, до рота. Для запобігання реакцій гіперчутливості рекомендується провести пробне нанесення препарату на невелику поверхню внутрішньої сторони руки вище зап'ястка. Якщо протягом 48 год на цьому місці з'явиться набряк або свербіж з вираженою гіперемією, застосовувати препарат не рекомендується. При вираженій реакції зменшити кількість і частоту нанесення препарату, якщо реакції не проходять, потрібно звернутися до лікаря. Можливе побіління ділянок шкіри, на які наносили препарат.
Бензоїл пероксид	Надмірне та тривале застосування препарату, коли проходить підшкірне поглинання активних компонентів, може призвести до прояву системних ефектів. Курс лікування не повинен перевищувати 2-х місяців.	Не можна допускати потрапляння препарату в очі, на губи, до рота. Для запобігання реакцій гіперчутливості рекомендується провести пробне нанесення препарату на невелику поверхню внутрішньої сторони руки вище зап'ястка. Якщо протягом 48 год на цьому місці з'явиться набряк або свербіж з вираженою гіперемією, застосовувати препарат не рекомендується. При вираженій реакції зменшити кількість і частоту нанесення препарату, якщо реакції не проходять, потрібно звернутися до лікаря. Можливе побіління ділянок шкіри, на які наносили препарат.

Берактант	Щоб гарантувати однорідний розподіл берактанта в легенях, кожна доза ділиться на фракційні дози, кожна доза може бути поділена на дві або чотири фракційні дози; кожна фракційна доза вводиться дитині в різних положеннях; препарат застосовують інтратрахеально за допомогою катетера № 5 French з отвором на дистальному кінці. Одразу після введення препарату можуть тимчасово прослуховуватися хрипи та вологе клокотіння, що не є ознакою передозування. Якщо чіткі симптоми обструкції дихальних шляхів відсутні, ендотрахеальна аспірація або інші невідкладні заходи не є необхідними. Щоб уникнути гіпероксії, важливо забезпечити безперервне і ретельне клінічне спостереження та контроль системної оксигенації. Нерозкриті, невикористані флакони препарату, нагріті до кімнатної температури, якнайшвидше необхідно повернути у холодильник протягом 24 год. після нагрівання і зберігати для подальшого використання; препарат не слід нагрівати та повертати у холодильник більше одного разу.	Спеціальних рекомендацій немає
Бета-аланін	Бета-аланін не призводить до затримки води і збільшення ваги.	При поновленні припливів лікування може здійснюватися протягом усього періоду клінічних вазомоторних розладів без обмеження часу застосування.
Бетагістин	Слідкувати за станом хворих на феохромоцитому і БА. Бути обережними при лікуванні пацієнтів з виразковою хворобою шлунка і ДПК в анамнезі.	Зменшення симптомів спостерігається тільки після двох-трьох тижнів лікування.
Бетасолол	Лікування не припиняти раптово, особливо у хворих на ІХС. Дозу знижувати поступово, протягом 1-2 тиж, а при необхідності одночасно почати замісну терапію, щоб уникнути прогресування стенокардії. Перед початком лікування провести оцінку дихальної функції. Дозу зменшити, якщо ЧСС у стані спокою нижче за 50–55 ударів/хв. та є клінічні прояви брадикардії. Враховуючи негативний дромотропний ефект, з обережністю призначають пацієнтам з АВ блокадою І ступеня. Може призводити до погіршення стану хворих з порушеннями периферичного кровообігу. При лікуванні гіпертензії, спричиненої феохромоцитомою, потрібний ретельний моніторинг АТ. Повідомити анестезіолога, що хворий проходить лікування бета-блокатором. За необхідності припинення лікування та відміни вважається достатнім 48 год для відновлення чутливості до катехоламінів. При анестезії застосовувати засоби, які пригнічують міокард найменшою мірою, а втрата крові повинна бути компенсована. Маскує СС симптоми тиреотоксикозу. Якщо використовується для зниження ВТ при закритокутовій глаукомі, його застосовувати тільки у комбінації з міотичними засобами. Обережність при застосуванні у хворих на с-м Sicca або подібними порушеннями утворення слізної плівки.	При ЦД посилити самоконтроль рівня глюкози в крові на початку лікування. Містить активну субстанцію, яка може давати позитивну реакцію при проведенні тестів антидопінгового контролю. При застосуванні препарату у формі очних крапель заборонено носити м'які контактні лінзи, оскільки бензалконію хлорид, який затримується у лінзах, може спричинити пошкодження рогівки. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і заняття іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної уваги і швидкості психомоторних реакцій.

Бетаметазон	При довготривалому застосуванні очних крапель можливо виникнення задньої субкапсулярної катаракти, глаукоми, підвищення ризику вторинної грибкової або вірусної інфекції очей. Ефекти терапії можуть посилюватися при гіпотиреозі та цирозі. З обережністю призначати при очному оперізувальному герпесі ч/з можливу перфорацію рогівки. Можливо виникнення психічних порушень або агравация наявних психічних станів; обережно призначати в/м хворим, що страждають на ідіопатичну тромбоцитопенічну пурпуру; імунізація можлива у пацієнтів, які отримують КС як замісну терапію (хвороба Аддисона); хворі на латентний туберкульоз, які отримують КС, повинні знаходитись під наглядом лікаря і отримувати хіміопрофілактику, для виключення виникнення вторинної недостатності кори надниркових залоз дозу препарату потрібно знижувати поступово. Місцево не застосовувати під оклюзійними пов'язками, оскільки може посилюватися побічна дія препарату.	Системна абсорбція місцевих КС підвищується при їх застосуванні протягом довготривалого часу, при лікуванні великої поверхні тіла, при використанні оклюзійних пов'язок. Уникати контакту з хворими на вітряну віспу та кір; може бути необхідним дотримання діти з обмеженням вживання солі та прийому калієвих домішок; пацієнти, які отримують КС (переважно високі дози), не повинні вакцинуватися
Бікалутамід	Його виведення може бути повільнішим у хворих з тяжкою печінковою недостатністю і це може призвести до кумуляції. Більшість таких змін очікується в перші 6 місяців лікування. При виникненні тяжких порушень з боку печінки лікування слід припинити.	Слід зазначити, що при прийомі бікалутаміду може виникнути сонливість. Пацієнтам, які приймають цей препарат, слід дотримуватися обережності.
Біпериден	За винятком загрозливих для життя ускладнень, уникати різкої відміни препарату. Антихолінергічні ЛЗ центральної дії, аналогічні біперидину, можуть підвищувати схильність до епілептичних нападів. Пізня дискінезія, спричинена нейролептиками, може підсилюватись під дією препарату. Відмічено зловживання препаратом, що, можливо, пов'язано з поліпшенням настрою і тимчасовими ейфоричними ефектами ЛЗ. З обережністю призначати пацієнтам, схильним до епілептичних нападів.	Прийом, особливо в сполученні з іншими ЛЗ центральної дії, алкоголем, може порушити здатність керувати автомобілем і працювати з механізмами. При проведенні тривалої терапії препаратом регулярно перевіряти ВТ. Приймати під час або після їди, запиваючи рідиною. Небажані побічні ефекти з боку ШКТ можна зменшити, приймаючи табл. відразу після їди.
Бісакодил	Спеціальних рекомендацій немає	Уникати тривалого та систематичного застосування, це веде до атонії кишечника та неможливості випорожнення без застосування все більш сильних проносних засобів. Не застосовувати при болі у животі невідомого походження, які супроводжуються нудотою та блюванням. Має оболонку, яка попереджує подразнюючу дію препарату на шлунок, ч/з це драже приймати цілим, без попереднього розкришення або розжовування.

Бісопролол	Курс лікування повинен закінчуватися повільно, з поступовим зниженням дози. Препарат застосовувати з обережністю при ЦД з різкими коливаннями рівня глюкози в крові; під час десенсибілізаційної терапії АВблокаді І ступеня; порушеннях периферичного кровообігу. Перед початком лікування рекомендується проводити дослідження функцій зовнішнього дихання у хворих на БА в анамнезі. Не рекомендується застосовувати під час хірургічних втручань. Дозу слід поступово знизити та припинити прийом препарату приблизно за 48 год до загальної анестезії. Не застосовувати препарат у хворих на феохромоцитому, якщо попередньо не досягнута ефективна альфа-адреноблокада. Симптоми тиреотоксикозу можуть бути замасковані на фоні прийому препарату.	Знижена здатність брати активну участь у вуличному русі або обслуговувати механізми. Більше це стосується початкової стадії лікування і зміни препарату, взаємодії з алкоголем
Біфідумбактерин	спеціальних рекомендацій немає.	неприпустимо розчиняти препарат гарячою водою та зберігати його в рідкому стані.
Біфідорм	оскільки лікарський засіб містить живі мікроорганізми, застосовувати його у пацієнтів зі зниженою імунною відповіддю можна тільки після визначення співвідношення користь/ризик.	якщо, незважаючи на лікування, симптоми тривають більше двох днів, у випорожненнях є кров або діарея супроводжується підвищеною температурою, необхідно проконсультуватися з лікарем.
Біфоназол	Спеціальних рекомендацій немає	Запобігати потраплянню в очі.
Блеоміцин	При появі ознак легеневої токсичності негайно припинити застосування препарату. При в/в введенні можливі больові відчуття, приділяти увагу концентрації та швидкості введення; вводити повільно. Токсичність збільшується при досягненні кумулятивної дози 400 ОД, вона може бути нижчою у хворих з порушенням функції легень та нирок, у випадках раніше проведеного опромінення грудної клітки, голови, ший. Проводити рентгеноскопію грудної клітки 1 раз на 2 тижні. Після розведення препарат застосовувати якомога швидше. Медичному персоналу у роботі з препаратом користуватися захисним одягом (рукавички, халат, маска). При попаданні на шкіру або слизові оболонки промити їх великою кількістю води.	жінкам дітородного віку користуватися контрацептивами під час курсу лікування і 3 місяців після закінчення лікування

Бортезоміб	У разі зниження кількості тромбоцитів <25•10⁹/літр терапію необхідно припинити. Частота розвитку периферичної нейропатії досягає максимуму на 5-му циклі лікування. У пацієнтів з судомми або епілепсією в анамнезі ризик розвитку судом. Терапія часто супроводжується ортостатичною гіпотензією. Можуть спостерігатися випадки короткочасної втрати свідомості. При лікуванні можливий розвиток або підсилення існуючої гострої застійної СН та зменшення об'єму викиду лівого шлуночка. Можливий розвиток гіперурикемії, пов'язаної із с-мом лізису пухлини, під час терапії рекомендовано визначати рівень сечової кислоти та креатиніну в сироватці крові. Для запобігання гіперурикемії рекомендується пиття, за необхідності аллопуринол і підключування сечі. Для запобігання зневоднення пацієнтам необхідно проводити регідратаційну терапію. Дотримуватися загальноприйнятих правил поводження з цитотоксичними препаратами!	Звернутись до лікаря в разі виникнення запаморочення, відчуття "легкості у голові" або втрати свідомості. Підвищена втомлюваність, запаморочення, ортостатична гіпотензія та порушення зору, негативно впливають на здатність керувати автомобілем і займатися потенційно небезпечними видами діяльності. Утриматись від керування транспортними засобами та складними механізмами.
Бринзоламід	Абсорбується системно, і можуть виникнути такі ж типи небажаних ефектів, які характерні для сульфонамідів. Існує обмежений досвід застосування препарату для лікування пацієнтів із псевдоексfolіативною глаукомою та пігментною глаукомою. Ретельний нагляд за пацієнтами, що носять контактні лінзи, застосування контактних лінз може підвищити ризик ушкодження рогівки; ретельний контроль при частому або тривалому лікуванні препаратом хворих із сухістю очей або при інших ушкодженнях рогівки (у пацієнтів з ЦД).	У разі заміни іншого офтальмологічного протиглаукомного засобу на бринзоламід, почати застосовувати його, починаючи з наступного дня. Якщо застосовується більше одного місцевого офтальмологічного засобу, інтервал між їхнім застосуванням повинен становити не менше 5 хв. Не застосовувати під час носіння контактних лінз. Можуть знизити здатність виконувати завдання, що потребують розумової зосередженості або фізичної координації у пацієнтів пожилого віку. Тимчасове затуманення зору може негативно вплинути на здатність керувати автомобілем або механізмами.
Бромгексин	З обережністю застосовувати при порушенні бронхіальної моторики і значній кількості секрету, при злоякісному с-мі війок. При тяжкій нирковій недостатності треба враховувати ймовірність кумуляції метаболітів, що утворюються в печінці. 5 мл (1 мірна ложка) препарату містять 2 г сорбітолу (в якому є 0,5 г фруктози), що відповідає приблизно 0,17 хлібної одиниці. Сорбіт може спричинити легкий послаблюючий ефект.	Р-н приймають після їди і запивають великою кількістю рідини. Не показаний при вродженій спадковій непереносимості фруктози.

Бромокриптин	Якщо лікування препаратом призначається жінкам з приводу патології, не пов'язаної з гіперпролактинемією, його застосовувати в мінімальній ефективній дозі, необхідній для купірування симптомів, щоб уникнути зменшення концентрації пролактину в плазмі нижче рівня норми. При лікуванні масталгії, вузлових або кістозних змін молочних залоз, треба виключити злоякісні новоутворення. Пильне спостереження за пацієнтами, що страждають на виразкову хворобу шлунка або мають це захворювання в анамнезі. При лікуванні хворих на хворобу Паркінсона великими дозами препарату необхідно приділити особливу увагу у випадку, коли в анамнезі є психічний розлад або тяжке серцево-судинне захворювання; іноді спостерігали плевральний інфільтрат. При застосуванні препарату після пологів, особливо в перші дні прийому, необхідно регулярно і ретельно контролювати артеріальний тиск. З іншими алкалоїдами ріжків їх сумісне застосування не показано.	Пацієнтам, діяльність яких пов'язана з керуванням транспортних засобів або роботою з механізмами (може зустрічатися поява раптового сну під час нормального добового режиму без попереджувачих ознак, які вказували б на це), дотримуватись обережності, особливо в перші дні лікування, може розвиватися гіпотензія, що веде до зниження швидкості реакцій. Лікування може відновити здатність до дітонародження. Жінкам дітородного віку, які не бажають завагітніти, застосування надійного методу контрацепції.
Будесонід	Особлива увага пацієнтам, які переходять з пероральних стероїдів. В період стресу, планових хірургічних втручань враховувати можливість застосування додаткових системних КС. Заміна терапії системними стероїдами на будесонід іноді призводить до проявів алергії, які раніше купірувались системними препаратами. Безпосередньо після застосування дози може виникнути парадоксальний бронхоспазм. Пригнічення запальної реакції та імунної системи підвищує сприйнятливості до інфекцій, які можуть бути замаскованими.	При застосуванні інгаляційних КС промивати ротову порожнину водою після кожного введення дози, що зумовлено ризиком інфікування ротової частини глотки грибовою мікрофлорою. Звернутися до лікаря, якщо ефект лікування буде знижуватися. У дітей та підлітків, які одержують довготривале лікування КС, регулярний моніторинг росту.
Бупівакаїн	З обережністю для лікування хворих, які приймають антиаритмічні препарати з місцевою анестезуючою активністю, з розсіяним склерозом, старечного геміплегією внаслідок перенесеного інсульту. Епідуральну анестезію з обережністю застосовувати для лікування хворих з послабленими СС функціями. При проведенні навколошийної блокади вагітним жінкам потрібно проводити уважний контроль серцевого ритму плода.	Може справляти тимчасовий ефект на рухи та координацію
Бупренорфін	Ризик помилкового застосування і процес адаптації дози вимагають у початковий період терапії призначення препарату на короткі терміни і контрольованого введення. Відміна може супроводжуватися с-мом відміни, іноді з затримкою. Здатний послабляти больові симптоми при деяких патологіях, викликати фармакозалежність. Ч/з присутність лактози, протипоказаний у випадках уродженої галактоземії, при с-мі мальабсорбції глюкози і галактози, при нестачі ферменту лактази. Вимагає обережності у випадках ЧМТ та підвищений внутрішньочерепний тиск;	ризик появи сонливості, запаморочення, особливо, коли приймають одночасно з алкоголем, з депресантами ЦНС. Утримуватись від прийому подібних препаратів водіям і працівникам, що працюють зі складними механізмами. Препарат містить активну субстанцію, яка включена до переліку Допінгових Сполук.

Бупропіон у гідрохлорид	З особливою обережністю слід призначати хворим з одним або кількома факторами, що сприяють зниженню порога судомної готовності. Бути обережними у клінічних випадках, пов'язаних із підвищеним ризиком судом (зловживання алкоголем або седативними препаратами, діабет, для лікування якого застосовуються цукрознижувальні препарати та інсулін, застосування стимulantів або анорексантів). Пацієнт має бути під пильним наглядом з метою виявлення ознак клінічного погіршення стану (включаючи появу нових симптомів) або суїцидальності, особливо на початку курсу лікування або під час зміни дозування, як збільшення його, так і зменшення. Однотимчасне застосування ЛЗ і нікотинної трансдермальної системи (НТС) може спричинити підвищення рівня АТ.	Прийом алкоголю слід мінімізувати або уникати прийому у повністю.
Бусерелін	Індукцію овуляції слід проводити під строгим медичним спостереженням. У початковій стадії лікування препаратом можливий розвиток кісти яєчника. Необхідно починати застосування антиандрогену як додаткової терапії приблизно за 5 днів до початку лікування. Ця додаткова терапія має продовжуватись паралельно з терапією бусереліном протягом 3-4 тижнів. У пацієнтів з гіпертензією регулярно контролювати рівень АТ. У пацієнтів з ЦД рівні цукру у крові повинні перевірятись регулярно. У пацієнтів з депресією в анамнезі здійснювати ретельне спостереження і при необхідності - лікування (ризик рецидиву або посилення депресії).	При інтраназальному способі застосування, можливе роздратування слизової оболонки носа, іноді носова кровотеча. До початку лікування виключити вагітність та припинити прийом гормональних контрацептивів, однак протягом перших 2х місяців прийому препарату застосовувати інші (негормональні) методи контрацепції. У пацієнтів, що користуються контактними лінзами, можлива поява ознак подразнення очей. Здатність хворих концентрувати увагу, швидкість реакції може бути порушена внаслідок запаморочення. Це має особливе значення під час керування автомобілем і механізмами.
Бупірон	Не призначений для лікування симптомів абстиненції, зумовлених застосуванням бензодіазепінів; до початку лікування поступово припинити застосування ансіолітичних ЛЗ і після цього перейти до терапії препаратом бупірон. Пацієнтам з нападами епілепсії в анамнезі бупірон не призначають.	Може впливати на пильність і концентрацію уваги, особливо на початку лікування, що враховувати пацієнтам, які займаються потенційно небезпечними видами діяльності, як керування автомобілем, іншими складними механізмами. Під час лікування не їсти грейпфрути та не пити грейпфрутовий сік у значних кількостях, оскільки ці продукти можуть підвищити рівень бупірону у плазмі крові та призвести до збільшення частоти або тяжкості побічних ефектів. Слід уникати вживання алкогольних напоїв.

Бусульфан	Лікування повинно бути припинене при появі легеневої токсичності. Препарат не призначають одночасно або після променевої терапії. При призначенні високих доз препарату потрібна профілактична терапія антиконвульсантами; регулярно контролювати склад периферичної крові з метою раннього виявлення мієлосупресії і необоротної аплазії кісткового мозку. На будь-якій стадії лікування бусульфан необхідно негайно відмінити у випадку різкого зниження вмісту тромбоцитів і розвитку тромбоцитопенічної пурпури. Під час лікування необхідно вживати заходів, спрямованих на запобігання розвитку гіперурикемії і сечокиислої нефропатії. Хворі, яким призначається ітраконазол або метронідазол з підтримуючою дозою бусульфану, повинні бути під пильним наглядом лікаря для виявлення ознак токсичності бусульфану. У пацієнтів, які приймають бусульфан, виявляються різні хромосомні аберації. У жінок, які приймають бусульфан у передменопаузальний період, часто спостерігаються пригнічення функції яєчників і аменорея. У чоловіків бусульфан порушує сперматогенез і може спричиняти азооспермію і тестикулярну атрофію. З обережністю призначати хворим для лікування справжньої поліцитемії та есенціальної тромбоцитемії з огляду на канцерогенний потенціал препарату. Уникати призначення препарату у молодих хворих або при безсимптомному перебігу захворювання. Якщо прийнято рішення про необхідність лікування, курс повинен бути якомога коротший; дотримуватись спеціальних рекомендацій щодо користування цитотоксичними засобами	При появі ознобу, лихоманки, кашлю чи хриплості голосу, болю в нижній частині спини або боці, порушенні сечовиділення, кровотеч чи крововиливів, петехіальному висипі на шкірі, мелені, гематурії необхідний негайний повторний огляд. Виключити вживання алкоголю, відмовитися від вакцинації. Уникати контакту з інфекційними хворими, з особами, які отримували вакцину проти поліомієліту. Дотримуватись заходів контрацепції. При збереженні цілісності поверхневої оболонки табл використовуються без ризику. Табл. не можна ділити.
Бутамірат	Уникати одночасного прийому з відхаркувальними засобами, оскільки це може призвести до застою слизу в респіраторному тракті, збільшенню ризику бронхоспазму та інфікуванню дихальних шляхів. Сироп містить підсолоджувачі – сахарин і сорбітол, тому його можна призначати хворим на ЦД.	Бути обережними при керуванні транспортними засобами та при роботі з машинами, оскільки препарат може викликати сонливість. Не слід застосовувати при непереносимості фруктози. Якщо кашель зберігається протягом більше 7 днів, то потрібно звернутись до лікаря.
Бутил скополамін	Ч/з ризик появи антихолінергічних ускладнень лікування проводити з обережністю у пацієнтів, схильних до розвитку вузькокутової глаукоми, у пацієнтів з можливою обструкцією кишечника або сечовивідних шляхів, у пацієнтів, які схильні до тахіаритмії.	Спеціальних рекомендацій немає
Бутоконазол	Діагноз повинний бути підтверджений мікроскопічним та культуральним дослідженням мазка з піхви. Якщо при застосуванні препарату залишаються клінічні ознаки інфекції, провести повторне мікробіологічне дослідження для виявлення нового збудника або підтвердження вже встановленого діагнозу.	Якщо під час застосування препарату виникло подразнення слизової піхви або відчуття болю, слід припинити застосування крему. Якщо препарат застосовують під час вагітності, слід дотримуватися обережності при введенні аплікатора в піхву, щоб уникнути нанесення механічної травми.

Буторфанол	Не застосовувати при болю в животі невідомої етіології. З крайньою обережністю застосовують у хворих з черепно-мозковими травмами, з пригніченням дихання різного генезу, з порушенням функції нирок та ендокринними захворюваннями; не рекомендується призначати хворим з наркотичною залежністю, а також відразу після прийому наркотичних засобів.	У період лікування не треба займатися видами діяльності, що вимагають підвищеної уваги, швидкості психічних та рухових реакцій, необхідно уникати одночасного вживання алкоголю.
Вазелін	Тривале застосування може спричинити порушення процесу травлення, нудоту, анорексію, гіповітаміноз А, D, К, подразнення та свербіж у ділянці заднього проходу. В окремих випадках можливі алергічні реакції (гіперемія, свербіж шкіри). Застосовується у дітей тільки зовнішньо. Не можна застосовувати внутрішньо при гострих запальних процесах органів черевної порожнини (апендицит, перитоніт, виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки, виразковий коліт), геморої, у періоди вагітності та менструації, а також дітям. Не застосовувати при отруєнні фосфором та фосфорорганічними сполуками. Не застосовувати внутрішньо одночасно з жиророзчинними антигельмінтними засобами (натамол, вермокс, медамін, авермол) - посилює побічні ефекти жиророзчинних антигельмінтних засобів.	Перед застосуванням збовтують. За необхідності після аплікації маслом витерти ватним або марлевым тампоном і змити теплою водою з милом. Після припинення курсу застосування внутрішньо масло вазелінове може певний час виділятися із заднього проходу та забруднювати білизну, тому рекомендується використовувати прокладки.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусною інфекцією (тип 16, 18)	Не повинен застосовуватися внутрішньосудинно або внутрішньошкірно; в/м призначати з обережністю пацієнтам із тромбоцитопенією або будь-яким порушенням коагуляції, оскільки у цих суб'єктів може виникнути кровотеча; у випадку виявлення будь-яких дефектів, знищити дану упаковку вакцини; невикористаний препарат і непотрібний матеріал необхідно утилізувати відповідно до вимог чинного законодавства.	Щеплення - засіб первинної профілактики і не є заміною для регулярних профілактичних оглядів або застережень щодо впливу ВПЛ та хвороб, що передаються сексуальним шляхом.
Вакцина для профілактики захворювань, що викликаються папіломовірусною інфекцією (тип 6, 11, 16, 18)	Не повинен застосовуватися в/в або в/ш; в/м призначати з обережністю пацієнтам із тромбоцитопенією або будь-яким порушенням коагуляції, оскільки у цих суб'єктів може виникнути кровотеча.	Спеціальних рекомендацій немає.
Валацикловір	Підтримувати адекватний рівень рідини, що вводиться, у хворих з підвищеним ризиком дегідратації. Супресивна терапія валацикловіром не виліковує герпетичну інфекцію і не виключає ризик передачі вірусу	Додатково до терапії валацикловіром рекомендується, щоб хворі дотримувались правил безпечного сексу.
Валеріана, комбінації	Застосування препарату не призводить до розвитку лікарської залежності	Пацієнтам, діяльність яких пов'язана з необхідністю високої концентрації уваги, швидких психічних і рухових реакцій, препарат застосовувати за 2 год до роботи.
Валідол	Спеціальних рекомендацій немає	У терапевтичних дозах препарат можна застосовувати при керуванні транспортними засобами і роботі з машинами та обладнанням

Валсартан	У пацієнтів із зменшеним ОЦК та зниженим рівнем натрію, які отримують високі дози діуретиків, після початку лікування може виникати симптоматична гіпотензія. Нестача натрію або об'єму крові повинна бути відкоригована до початку лікування. Не слід застосовувати пацієнтам з первинним гіперальдостеронізмом. Для пацієнтів із СН необхідна обережність при використанні потрібної комбінації інгібіторів АПФ, β - блокаторів та валсартану	Не застосовувати пацієнтам із вродженими, проблемами непереносимості галактози, недостатності лактази або глюкозо-галактозної мальабсорбції. У випадку, якщо жінка завагітніла у період лікування, вживання валсартану припинити якнайшвидше. Під час керування автомобілем і використання механізмів слід зважати на можливість виникнення запаморочення і сонливості
Вальдекоксиб	Дотримуватися обережності при призначенні вальдекоксибу після операції аортокоронарного шунтування ч/з підвищений ризик розвитку побічних реакцій: інсульт, дисфункція нирок або ускладнення загоювання операційної рани; у хворих з захворюваннями судин мозку в анамнезі; з індексом маси тіла >30 кг/м ² . Вводити у найнижчій рекомендованій дозі пацієнтам з наявністю в анамнезі гіпертензії або СН, інших станів, що спричиняють затримку рідини. Обережність стосовно пацієнтів з наявністю в анамнезі захворювання ШКТ, з високим ризиком виникнення таких захворювань. Ч/з відсутність впливу на тромбоцити вальдекоксиб не є замінником ацетилсаліцилової кислоти для профілактики СС захворювань.	Пацієнти, які відчувають запаморочення, сонливість під час лікування, повинні утримуватися від керування автомобілем або використання механізмів.
Ванкоміцин	Застосовувати у розведеному р-ні для інфузій із тривалістю введення не менше 60 хв для запобігання появи побічних реакцій на введення. Слід проводити регулярні аналізи крові та контролювати функцію нирок. Також необхідно перевіряти слух пацієнта.	Застосування асоціюється з явищами ототоксичності, тому препарат слід з обережністю застосовувати хворим з уже порушеним слухом, хворим з нирковою недостатністю або під час супутнього застосування інших ототоксичних препаратів, таких як аміноглікозиди. Втраті слуху може передувати поява шуму у вухах, що може бути сигналом до припинення лікування.
Варденафіл	з обережністю призначають хворим з анатомічною деформацією статевого члена, із захворюваннями, що сприяють розвитку пріапізму (серпоподібно-клітинна анемія, множинна мієлома, лейкоз або лейкемія). Препарат не рекомендується при дегенеративних захворюваннях сітківки ока (пігментний ретиніт). Пацієнтам зі схильністю до кровотеч і хворим на пептичну виразку шлунка або ДПК призначати лише після ретельного співставлення користі та ризику. Перед початком лікування визначити стан ССС пацієнта, оскільки сексуальна активність пов'язана з певним кардіальним ризиком.	Для досягнення бажаного ефекту при застосуванні препарату необхідна адекватна сексуальна стимуляція

Варфарин	Обов'язковою умовою терапії є суворе дотримання призначеної дози препарату; Частіший контроль МНВ необхідний, якщо у лікування хворого при стабілізованих дозах варфарину включається новий лікарський препарат, який відпускається без рецепта, або будь-який препарат виключається з лікування, або якщо змінюється доза лікарського препарату, який застосовується для супутнього лікування. Такі стани як гарячка, гіпертиреоз, алкоголізм із супутнім ураженням печінки, можуть підсилювати дію варфарину. При гіпотиреозі ефект варфарину може бути знижений. Не призначати пацієнтам із кровотечею будь-якої локалізації. Проявляти обережність при порушенні згортання крові, тромбоцитопенії, виразковій хворобі шлунка та ДПК у стадії загострення, крововиливу в головний мозок. Не застосовувати пацієнтам із спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом ферменту лактази, порушенням всмоктування глюкози і галактози.	Хворий повинен мати при собі повідомлення, яке свідчить, що він приймає антикоагулянт варфарин, він має попереджати всіх лікарів, в тому числі зубних, фармацевтів про те, що приймає такий препарат. В разі виникнення симптому кровотечі хворий повинен звернутися до свого лікаря. У випадку споживання великої кількості алкоголю збільшується небезпека та розвитку кровотеч.
Векуронію бромід	ШВЛ є обов'язковою для хворих, яким вводять цей препарат, поки не відновиться власне дихання. Щоб попередити залишкову кураризацию - проводити екстубацію тільки після того, як функції організму хворого достатньо відновляться після нейром'язової блокади. У випадку анафілактичних реакцій до інших нейром'язових блокаторів в анамнезі необхідно бути обережними/з випадки перехресної алергічної реактивності до нейром'язових блокаторів. Перед проведенням хірургічних втручань, під час яких є виникнення вагусних реакцій, додатково оцінити необхідність застосування та дозу ліків, що пригнічують функцію блуждаючого нерва (атропіну) для премедикації або вступного наркозу. Для хворих, які отримують нейром'язові блокатори та кортикостероїди, період застосування нейром'язового блокатора має бути мінімальним, наскільки це можливо.	Для амбулаторних хворих потрібно вживати звичайних заходів безпеки після загального наркозу.
Венлафаксин	При призначенні хворим з непереносимістю лактози враховувати вміст лактози; у хворих з депресивними станами перед початком терапії враховувати ймовірність суїцидальних спроб. Для зниження ризику передозування початкова доза препарату повинна бути низькою. Обережно хворим із манією в анамнезі. Обережно призначати хворим з епілептичними нападами в анамнезі, лікування припинити при виникненні епілептичних нападів. Проводити регулярний контроль АТ в період коригування або підвищення дози. Можливе підвищення ЧСС, особливо під час прийому високих доз. Лікар має встановити пильний нагляд за пацієнтами для виявлення ознак зловживання препаратом особливо, у кого в анамнезі є такі симптоми.	Жінки повинні користуватися відповідними методами контрацепції. Негайно звернутися до лікаря при виникненні шкірних висипів, уртикарних елементів або інших АР. Проводити контроль ВТ у хворих, які мають схильність до його підвищення та у хворих із закритокутовою глаукомою. Пацієнтів попередити про можливість виникнення запаморочення та відчуття невпевненості. Може підвищити ризик крововиливів у шкіру та слизові оболонки у хворих, схильних до таких станів. Терапія препаратом може знизити здатність до мислення або виконання рухових функцій; при виникненні таких ефектів ступінь і тривалість обмежень на керування транспортом або механізмами має встановити лікар

Верапаміл	В/в введення необхідно проводити повільно (не менше 2 хв.), спостерігаючи за станом пацієнта та моніторувати параметри ЕКГ та вимірювати АТ. При визначенні його дози особливо увагу приділяти пацієнтам, у яких наявні: АВ блокада І ступеня; гіпотензія (сistolічний АТ < 90 мм рт. ст.); брадикардія (ЧСС менша 50 уд/хв.); захворюваннях з шкідливою нервово-м'язовою трансмісією (Myasthenia gravis), с-м Ламберта-Ітона, прогресуюча м'язова дистрофія Дюшені; вентрикулярній тахікардії з широким QRS-комплексом (>0,12 s); г. нестабільній стенокардії.	Здатність до керування транспортними засобами або роботи з механізмами може бути порушена; особливо це стосується початкової фази лікування, при зміні гіпотензивного препарату, при одночасному прийомі препарату з алкоголем.
Вінбластин	ретельно контролювати число лейкоцитів, регулярно контролювати рівень сечової кислоти в сироватці крові, забезпечити введення необхідного обсягу рідини і при необхідності призначити алопуринол. При потрапленні препарату в паравенозні м'які тканини можливий розвиток запальних явищ. Вводять в/венно; інтратекальне введення, як правило, призводить до смерті. Не призначають хворим, які отримували променеву терапію на ділянку печінки; при в/венному введенні внаслідок екстравазації препарату може виникнути некроз тканини; з обережністю призначають у ранній післяопераційний період, значна частина введенного в/венно препарату може надходити до післяопераційної рани, викликаючи запалення та локальний некроз тканин. Для запобігання тромбозам до р-ну вінбластину додають незначну кількість гепарину; контролювати рівень лейкоцитів у периферичній крові. Прогресуюча задишка вимагає припинення лікування вінбластином; визначати вміст натрію у сироватці крові для ранньої діагностики гіпонатріємії; ретельне обстеження гортані при появі охриплості, болю в горлі та дисфагії; біль у ділянці серця може бути ознакою ІМ; медичний персонал при роботі з препаратом повинен користуватися захисним одягом (рукавичками, окулярами, халатом, маскою). Вагітні жінки до роботи з препаратом не допускаються.	У процесі лікування не рекомендується застосовувати гормональні контрацептивні препарати; уникати попадання препарату в очі, можуть виникнути тяжкі реакції, аж до появи виразок на рогівці. Потрібне негайне промивання очей великою кількістю води. Під час лікування препаратом слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Вінкамін	У формі ін'єкцій застосовувати шляхом повільної в-в інфузії, а не прямої в-в ін'єкції. Препарат містить лактозу, що слід мати на увазі хворим із спадковою непереносимістю лактози	Не перевищувати рекомендовані дози.

Вінкристин	Препарат застосовувати з особливою обережністю при одночасній або попередній терапії іншими цитостатичними засобами, при радіотерапії, при наявності лейкопенії, тромбоцитопенії; з появою нейротоксичних проявів курс терапії треба перервати; регулярно контролювати кількість лейкоцитів у крові; у випадку, якщо кількість лейкоцитів стане менше 3000 в 1мм³, терапію треба перервати; для попередження г. подагричної нефропатії, регулярно контролювати рівень сечової кислоти в крові, забезпечити введення достатньої кількості рідини. Введення препарату в навколишньосудинну тканину викликає некроз тканин. Медичний персонал при роботі з препаратом повинен користуватися захисним одягом (рукавички, окуляри, халат, маска). Вагітні жінки до роботи з препаратом не допускаються. У випадку потрапляння препарату в очі промити їх великою кількістю води чи ізотонічного р-ну.	Для підтримки регулярної роботи кишечника може виникнути потреба в застосуванні проносних засобів або клізм; перед початком терапії, жінок у репродуктивному віці попереджати, що можлива вагітність небажана, застосовувати негормональні протизаплідні засоби.
Вінорельбін	Вводити лише в/в! При потрапленні препарату в оточуючі тканини можливий целюліт і навіть некроз; при потрапленні р-нів його в очі, їх необхідно негайно промити великою кількістю води; при потрапленні р-нів препарату на шкіру, її ретельно промивають великою кількістю води, потім водою з милом і знову великою кількістю води; приготуванням р-нів для інфузій повинен займатися кваліфікований персонал у спеціально відведеній зоні, де забороняється палити, їсти та пити; при роботі з препаратом додержуватися правил роботи з цитотоксичними препаратами та обов'язково користуватися халатами з довгими рукавами, захисними масками, шапочками, захисними окулярами, стерильними одноразовими рукавичками, аркушами для захисту робочих поверхонь і контейнерами або мішками для токсичних відходів; необхідно з обережністю прибирати екскрети і блювоту пацієнтів; вагітні медичні працівники повинні бути попереджені, що препарат є цитотоксичним і що вони повинні уникати роботи з ним. З будь-якими розбитими контейнерами слід поводитись як з небезпечними відходами і додержуватися відповідних запобіжних заходів; токсичні відходи повинні знищуватися шляхом спалення у спеціально маркованих жорстких контейнерах; регулярно контролювати гематологічні показники (перед кожним введенням препарату визначати рівень гемоглобіну, кількість лейкоцитів і гранулоцитів). У разі агранулоцитозу - чергове введення препарату відстрочують до нормалізації гематологічних показників; не можна призначати одночасно з променевою терапією на ділянку печінки.	У процесі лікування не застосовувати гормональні контрацептивні препарати.

Вінпоцетин	У випадку підвищення внутрішньочерепного тиску, застосування протиаритмічних засобів, порушення ритму серця або подовження інтервалу QT перед застосуванням ретельно зважити співвідношення користь/ризик терапії. У випадку непереносимості фруктози або дефіциту 1,6-дифосфатази фруктози уникати застосування препарату.	Ін'єкційний р-н містить сорбіт (160 мг/2 мл), тому при наявності у хворого ЦД періодично контролювати рівень цукру в крові.
Вісмуту субцитрат	Тривалий прийом сполук вісмуту не рекомендується внаслідок виникнення в рідких випадках енцефалопатії; протягом прийому препарату не рекомендується приймати інші препарати, що містять вісмут.	Можливою є зміна забарвлення калу в чорний колір. Не приймати антацидні препарати та вживати молоко за півгодини до і ч/з півгодини після прийому препарату, табл. запивати невеликою кількістю води
Вода для ін'єкцій	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає.
Вориконазол	Перед застосуванням препарату слід відкорегувати гіпокаліємію, гіпомagneзіємію і гіпокальціємію. Застосування препарату може бути пов'язано з розвитком реакцій шкірної фоточутливості, особливо при тривалій терапії. Приготування р-ну для інфузій: випускається у фл. для одноразового застосування. Порошок розчиняється із застосуванням 19 мл води для приготування ін'єкційного р-ну. Номінальний об'єм інфузійного р-ну – 20 мл, при цьому номінальна концентрація активного інгредієнта становить 10 мг/мл. Р-н у шприці слід використовувати тільки 1 раз; невикористаний р-н слід утилізувати. Перед застосуванням слід контролювати прозорість р-ну – може бути використаний тільки прозорий р-н. Якщо тиск повітря всередині фл. не дозволяє ввести розчинник, такий фл. викинути. Перед введенням інфузійного р-ну необхідний об'єм концентрованого р-ну препарату слід додати до рекомендованого р-ну для інфузій; номінальна концентрація готового р-ну – 2 – 5 мг/мл. Рекомендується періодично визначати показники функції печінки і рівень білірубину. У разі появи проявів порушення функції печінки застосування слід припинити. Застосування азолів може супроводжуватися подовженням інтервалу QT на ЕКГ. Слід контролювати показники функції нирок, включаючи лабораторну оцінку, особливо рівня сироваткового креатиніну.	Уникати прямих сонячних променів у процесі лікування; може викликати мінущі та оборотні зміни зору, включаючи затьмарення, порушення зорової чутливості та фотобію, уникати керування автомобілем та роботи з механізмами під час прояву зазначених симптомів, керувати автомобілем у нічний час. Таблетки містять лактозу і тому не повинні призначатися пацієнтам із рідкими вродженими аномаліями метаболізму галактози, дефіцитом лактази або мальабсорбцією глюкози та галактози.
Вугілля медичне	При наявності гіповітамінозу, що може супроводжувати тривале приймання вугілля активованого, необхідно призначити полівітаміни	Спеціальних рекомендацій немає
Вугілля медичне активоване	При появі гіповітамінозу через тривале застосування препарату необхідно приймати полівітаміни.	Після прийому вугілля активованого випорожнення забарвлюються у чорний колір.
Габапентин	Зниження дози, відміна препарату або заміна його на інший повинна здійснюватися поступово, протягом не менше 1 тижня. Різде припинення лікування протиепілептичними ЛЗ у хворих на епілепсію може спровокувати епілептичний статус. Пацієнти з рідкою спадковістю непереносимості галактози, дефіцитом лактази або з порушенням всмоктування глюкози та галактози не повинні приймати цей ЛЗ	Вживання алкоголю і наркотичних засобів може посилювати побічні дії габапентину на ЦНС. Утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з потенційно небезпечними механізмами; приймати щонайменше ч/з 2 год після прийому у антацидних засобів.
Галавіт	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає

Галантамін	Лікування, супроводжується зниженням маси тіла пацієнтів з хворобою Альцгеймера, тому під час лікування необхідно стежити за їх масою тіла. Застосовувати з обережністю при наступних станах: може проявляти ваготонічний вплив на серце (брадикардія). Наслідки цих ефектів можуть бути серйозними у пацієнтів із СССВ і з іншими супровентрикулярними порушеннями провідності, у пацієнтів, які одночасно отримують препарати, що знижують ЧСС. Лікування галантаміном може супроводитися вираженою брадикардією або непритомністю. Не застосовувати пацієнтам з обструкцією ШКТ, пацієнтам, яким недавно була зроблена операція на органах травлення.	Може викликати сонливість і запаморочення, які негативно відображаються на керуванні автомобілем і роботі з механізмами, особливо в перші тижні після початку лікування. Під час лікування слід забезпечити адекватне надходження рідини до організму
Галоперидол	Необхідний регулярний контроль загального аналізу крові, функції печінки та нирок, рівня електролітів, особливо у пацієнтів, які приймають діуретики, та у пацієнтів із супутніми захворюваннями. Слід уникати одночасного застосування інших антипсихотичних засобів. З появою симптомів розвитку зловиясного нейрорептичного синдрому необхідно перервати курс нейрорептичної терапії і почати підтримуючу терапію. Слід дотримуватись обережності у хворих на епілепсію чи у пацієнтів зі схильністю до судом (відміна алкоголю, пошкодження мозку). У пацієнтів із факторами ризику розвитку тромбоемболії слід застосовувати превентивні заходи перед та під час застосування галоперидолу. У разі значного зниження АТ на тлі терапії необхідно негайно ввести в/в норадреналін.	Під час приймання препарату забороняється керувати транспортними засобами і виконувати роботи, які потребують підвищеної концентрації уваги. Забороняється вживання алкоголю.
Ганірелікс	Обережності слід дотримуватися при застосуванні препарату для лікування жінок з ознаками і симптомами активних алергічних станів; не рекомендується призначати жінкам з тяжкими алергічними захворюваннями. Під час проведення стимуляції яєчників або після неї можливе виникнення с-му гіперстимуляції яєчників (СГЯ); ризик появи цього ускладнення слід брати до уваги при проведенні стимуляції гонадотропінами. При СГЯ проводять симптоматичне лікування. Оскільки безплідні жінки, які отримують процедури допоміжної репродукції, і особливо екстракорпорального запліднення (ЕКЗ), часто мають порушення функції фаллопієвих труб, вірогідність позаматкових вагітностей зростає; важливо якомога раніше провести УЗД для підтвердження того, що вагітність є внутрішньоматковою. Вірогідність вроджених вад після застосування допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ) може бути вищою, ніж при спонтанному зачатті; частота виникнення вроджених вад у дітей, народжених після контрольованої гіперстимуляції яєчників із застосуванням ганіреліксу співпадає з відповідними показниками, про які повідомлялося після КГЯ з застосуванням антагоністів ГнРГ. Безпека і ефективність застосування не були встановлені у жінок з масою тіла менше 50 або більше 90 кг.	Здатність впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами не досліджена.

Ганцикловір	Обережно застосовувати у хворих із вже наявними цитопеніями або цитопенічними реакціями на інші препарати, в осіб, які в минулому були опромінені або отримували препарати з мієлосупресивною дією. Не призначати, якщо число нейтрофілів падає нижче 500 в 1 мкл. Нейтропенія частіше виникає протягом першого або другого тижня індукційної терапії і до досягнення сумарної дози 200 мг/кг. Хворі з числом тромбоцитів менше 100.000 в 1 мкл також мають підвищений ризик даної токсичної дії ганцикловіру. Високі дози або велика швидкість введення можуть призвести до підвищеної токсичності. Необхідно уникати потрапляння препарату на шкіру і слизові оболонки. Р-ни препарату мають високий рН (9-11) і можуть викликати флебіт і біль в місці в-в інфузії. Препарат повинен вводитися лише у вени з достатнім кровоотоком, що забезпечує швидке розведення і розподіл препарату. У зв'язку з високою токсичністю ганцикловір слід застосовувати лише при тяжкій ЦМВ інфекції та не застосовувати при інших вірусних захворюваннях. Має потенційну тератогенну та канцерогенну дію, та може викликати вроджені вади розвитку і злоякісні новоутворення, може тимчасово чи стійко пригнічувати сперматогенез. У ході лікування рекомендується моніторувати розгорнуту формулу крові, включаючи число тромбоцитів.	можуть спостерігатися судоми, сонливість, запаморочення, атаксія, сплутаність свідомості і кома. Уникати керування автотранспортом та роботи з потенційно небезпечними механізмами. Застосовувати надійні контрацептиви під час лікування, а чоловікам ще протягом 3 місяців після закінчення лікування. Призначення препарату шляхом в-в інфузії повинно супроводжуватися достатнім надходженням води в організм.
Гатифлоксацин	Не застосовують пацієнтам з подовженим QT-інтервалом, пацієнтам з гіперкальціємією та пацієнтам, які отримують препарати класу ІА (хінідин, прокаїнамід) або класу ІІІ (аміодарон, соталол) протиаритмічних препаратів. З обережністю пацієнтам із захворюваннями серця, такими як брадикардія та гостра ішемія міокарда. З обережністю призначають при патології центральної нервової системи в анамнезі: при психічних захворюваннях, епілепсії, тяжкому атеросклерозі судин мозку (ризик порушення кровопостачання, інсульту), при яких можливий розвиток судом.	Не слід застосовувати при появі перших ознак підвищеної чутливості – висипаннях на шкірі та при інших алергічних реакціях. Не слід вживати алкоголь під час лікування. Слід уникати опромінення ультрафіолетовими променями у зв'язку з високим ризиком виникнення фотосенсибілізації. Якщо під час лікування препаратом спостерігаються побічні реакції з боку нервової системи, слід утримуватись від керування транспортними засобами та роботи з механізмами.
Гексаметоній	Лікування проводити під ретельним медичним контролем; при в-в введенні постійно контролюють АТ. Щоб уникнути колапсу, пацієнт до введення і протягом 2–2,5 год після нього повинен бути в горизонтальному положенні. При розвитку атонії кишечника або сечового міхура доцільне введення прозерину, галантаміну чи інших холіноміметичних, антихолінестеразних препаратів. Перед початком терапії провести тест на індивідуальну чутливість; до препарату відносно швидко розвивається звикання, що потребує підвищення дози.	Утримуватися від керування транспортними засобами та виконання потенційно небезпечних видів діяльності ч/з можливість розвитку побічних ефектів з боку ЦНС, СС систем.

Гексестрол	З обережністю препарат застосовують пацієнтам з сімейною гіперліпопротеїнемією, панкреатитом, захворюваннями жовчного міхура, жовтяницею в анамнезі, печінковою порфірією, лейкомією, гіперкальціємією, асоційованою з метастазами раку молочної залози в кістці. При лікуванні раку молочної та передміхурової залози: особлива обережність необхідна при застосуванні препарату пацієнтам із захворюваннями коронарних та церебральних судин, активним тромбофлебітом і тромбоемболічними захворюваннями, оскільки високі дози естрогенів підвищують ризик розвитку інфаркту міокарда, тромбоемболії легених судин та тромбофлебіту. Довготривале застосування може привести до розвитку маткових кровотеч, гіперплазії ендометрія, розвитку пухлин ендометрія.	Спеціальних рекомендацій немає
Гексетидин	Для полоскання використовується нерозведений розчин.	При застосуванні препарату можуть визначатися зубний наліт і залишкові концентрації гексетидину на слизових оболонках
Гексопреналін	Під контролем лікаря повинні постійно бути АТ, пульс, серцева діяльність, серцебиття плода. Пацієнтам з підвищеною чутливістю до симпатоміметиків застосовувати препарат невеликими дозами. При значному зростанні ЧСС у матері (більше 130 уд/хв) або значном узниженні АТ зменшити дозу, за наявності скарг на утруднене дихання, болю в ділянці серця і при проявах ознак СН застосування припинити; застосування препарату на початковій стадії лікування, може спричинити зростання рівня цукру в крові. Якщо пологи відбуваються після курсу лікування препаратом враховувати можливість появи у новонароджених гіпоглікемії і ацидозу ч/з проникнення кислих продуктів обміну речовин. Ризик розвитку набряку легенів потребує обмеження об'єму інфузії наскільки це можливо та використання р-нів для розведення, що не містять електролітів. Перед початком токолітичної терапії приймати препарати калію, при гіпокаліємії дія симпатоміметиків на міокард підсилюється. Одночасне застосування деяких наркотичних засобів (галоман) і симпатоміметиків може призвести до порушень серцевого ритму. При розриві плідного міхура і при розкритті шийки матки більше, ніж на 2-3 см, ефективність токолітичної терапії невелика. Під час токолітичного лікування із застосуванням бета-адреноміметиків можуть підсилюватися симптоми супутньої дистрофічної міотонії. У таких випадках - застосування препаратів дифенілгідантоїну (фенітоїну).	Необхідно обмежити споживання солі з їжею.

Геміф локсацин	Необхідно забезпечити достатню кількість рідини при дотриманні нормального діурезу.	Уникати контакту з прямими сонячними променями. Лікування слід припинити, якщо спостерігаються симптоми фотосенсибілізації. При перших явищах тендиніту (біль та набряк в ділянці сухожилля) застосування препарату слід припинити, виключити фізичні навантаження та проконсультуватися з лікарем. Необхідно бути обережними при керуванні автомобілем та заняттях іншими, потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій, особливо при одночасному вживанні етанолу.
Гемцитабін	Збільшення тривалості і підвищення частоти введення препарату підвищує токсичність; може спричинити олігоспермію. З обережністю призначають препарат пацієнтам з порушенням процесів кровотворення. Попереднє лікування цитотоксичними препаратами збільшує частоту і ступінь вираженості лейкопенії і тромбоцитопенії. Зменшення кількості лейкоцитів та/або тромбоцитів може відбуватися і після відміни препарату; регулярно здійснюють контроль показників периферичної крові.	Жінкам дітородного віку необхідно застосовувати ефективні заходи контрацепції; може спричинити сонливість, тому хворим потрібно утримуватись від керування автотранспортом, від роботи з потенційно небезпечними механізмами, від небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги і швидкості психічних і рухових реакцій до зникнення сомноленції.
Гентаміцин	Ризик ототоксичності зростає при зневодненні організму застосовувати з обережністю при лікуванні пацієнтів з ботулізмом, паркінсонізмом або гіпокальціємією; ушкодження слухового чи вестибулярного апарату потребують припинення терапії або, у виняткових випадках, тільки корекції його дози. Не вводити всю добову дозу гентаміцину при таких станах: опіки площею понад 20%; цистифіброз; асцит; ендокардит; ХНН із застосуванням гемодіалізу, сепсис.	У високих дозах може спричинити порушення рівноваги, що супроводжується нудотою та запамороченням, навіть після відміни лікування, тому необхідно утримуватись від керування автомобілем, і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій. Під час введення крапель не торкатися поверхні ока, чи будь-якої іншої поверхні кінчиком фл. Протягом лікування препаратом не слід користуватись контактними лінзами; відразу після застосування препарату може виникнути нечіткість зору, тому керування автомобілем, експлуатація машин і робота на висоті не рекомендується принаймні протягом 15 хв. після застосування препарату.
Гепарин	Слід дотримуватись обережності при застосуванні препарату в осіб, які страждають на алергію; оскільки гепарин є екстрактом із тканини тварин, на початку терапії цим хворим слід призначити тест-дозу 1 000 МО; з обережністю призначати препарат хворим з підозрою на злоякісні новоутворення; кількість тромбоцитів слід визначити перед початком лікування, в перший день лікування і через 3- 4 дні протягом всього періоду призначення гепарину, при зниженні рівня тромбоцитів на 50 % - гепарин відмінюють; при призначенні гепарину з лікувальною метою забороняється вводити препарат в/м; при переході з терапії гепарином на прийом непрямих антикоагулянтів гепарин відмінюють лише тоді, коли непрямі антикоагулянти забезпечують збільшення протромбінового часу до терапевтичних меж не менше 2 днів поспіль; під час застосування гепарину рекомендується контролювати гематологічні показники, а також спостерігати за клінічним станом пацієнта, особливостями розвитку геморагічних ускладнень.	У жінок старше 60 років може збільшувати кровоточивість

Гепариноід	У разі наявності розладів згортання крові препарат не рекомендується наносити на великі ділянки шкіри. Мазь не можна наносити на мокнучі ділянки шкіри, рани, виразки та пухирі, очі та на ділянки навколо очей.	Мазь не можна наносити на слизові оболонки, в очі, відкриті рани. У разі випадкового потрапляння мазі внутрішньо у дитини може виникнути нудота або навіть блювання - необхідно зробити промивання шлунка. Терапія симптоматична.
Гепітиніб	При наростанні таких симптомів, як задишка, кашель, гарячка, застосування препарату повинне бути припинене. Якщо у пацієнта підтверджується наявність інтерстиціального ураження легень, прийом препарату припиняють. При вираженому підвищенні активності трансаміназ застосування препарату припинити. Необхідно регулярно контролювати протромбіновий час. Якщо у пацієнтів важко купірується діарея на фоні лікування або наявні побічні реакції з боку шкірних покривів, можлива короткострокова перерва в лікуванні (до 14 днів), з наступним поновленням лікування у дозі 1 табл. на добу.	Бути обережними при керуванні автотранспортом і при роботі з устаткуванням. Жінкам дітородного віку і чоловікам під час лікування і протягом 3 місяців після нього використовувати надійні методи контрацепції. З появою будь-яких симптомів з боку органів зору або при розвитку тяжкої або тривалої діареї, нудоти, блювання або анорексії пацієнт повинен негайно звернутися до лікаря
Гіалуронідаза	При крововиливах, які щойно виникли, препарат не застосовують	Спеціальних рекомендацій немає
Гідазепам	Обмежити до прийому особам з відкритокутовою глаукомою, алкогольним ураженням печінки	Утримуватися від діяльності, що потребує підвищеної уваги та швидкої реакції.
Гідрогель метилкремніевої кислоти	Спеціальних рекомендацій немає	При перших прийомах можливий короточасний запор. Для його запобігання людям, схильним до запору, в перші два дні застосування препарату рекомендується очищувальна клізма на ніч. Ентеросгель і медикаменти приймаються роздільно в часі
Гідрокортизон	При тривалому застосуванні призначати препарати калію для попередження гіпокаліємії. Здійснювати контроль АТ, рівня цукру у крові, контролювати стан системи згортання крові, діурез і масу тіла хворого. Не рекомендується проводити вакцинацію. Доза повинна знижуватися поступово. Лікування гідрокортизоном може маскувати прояви інфекційного процесу, при застосуванні високих доз протягом короткого періоду можливий розвиток пептичних виразок; При герпетичному ураженні очей застосовують з обережністю у зв'язку з небезпекою перфорації рогівки. Може ускладнити попередню емоційну нестабільність або психотичні тенденції. З обережністю застосовують при неспецифічному виразковому коліті, коли існує небезпека перфорації, розвитку абсцесу або іншої гнійної інфекції, при дивертикуліті, за наявності свіжих кишкових анастомозів, при активних або латентних пептичних виразках, остеопорозі і злоякісній міастенії.	Не можна носити контактні лінзи. Після застосування очної мазі зір може тимчасово погіршуватися через утворення плівки на рогівці, що призводить до зниження швидкості реакції під час керування автомобілем та роботи з механізмами, тому рекомендується наносити мазь лише ввечері перед сном. У період лікування рекомендується дієта з підвищеним вмістом калію, вітамінів і білків, обмежити вживання солі з їжею. Під час лікування не можна проводити вакцинацію

Гідроксиетилкрохмаль 200 000/0,5	Необхідне ретельне спостереження за пацієнтами у зв'язку із можливим розвитком анафілактичної/анафілактоїдної реакції. Після інфузії гідроксиетилкрохмалю (ГЕК) необхідно контролювати концентрацію електролітів сироватки, а також водний баланс. За нестачі фібриногену препарат можна застосовувати лише у випадку, коли життя хворого знаходиться в небезпеці, а донорська кров ще відсутня. При застосуванні ГЕК можливе підвищення рівня амілази в сироватці крові, але немає потреби проводити будь-які діагностичні або терапевтичні заходи. Застосування ГЕК також може впливати на такі лабораторні показники крові, як рівні глюкози крові, білка та ШОЕ, а також змінювати лабораторні показники аналізу сечі.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідроксиетилкрохмаль 450000/0,7	Рекомендується регулярно проводити контроль електролітів сироватки, зокрема натрію, калію, хлору і контролювати водний баланс.	Спеціальних рекомендацій немає.
Гідроксизин	Призначається з обережністю хворим схильним до судомних реакцій, хворим на глаукому, запором, міастенією гравіс, деменцією. Хворим, які одночасно отримують лікування іншими засобами, пригнічуючими ЦНС, чи холіноблокаторами, доза повинна корегуватись. При необхідності проведення алергодичних тестів, прийом препарат у повинен бути припинений за 5 днів до досліджень.	Уникати прийому алкоголю. Може впливати на увагу і швидкість психомоторних реакцій, уникати при необхідності керування автомобілем чи механізмами
Гідроксикарбамід	Лікування не варто розпочинати у випадку наявності в хворого пригнічення функції кісткового мозку; перед початком лікування прояви останньої повинні бути скореговані; регулярно контролювати: показники периферичної крові; показники функції нирок; концентрацію сечової кислоти в крові; показники функції печінки оцінювати перед початком лікування і повторювати в період лікування. Рівень Нb, загальну кількість лейкоцитів і тромбоцитів слід аналізувати раз на тиждень. Якщо кількість лейкоцитів знизиться нижче 2 500 мм ³ або тромбоцитів нижче 100 000/мм ³ , слід припинити лікування. Ч/з три дні знову перевірити параметри і продовжити лікування, якщо показники значно зросли. При тяжкій анемії компенсувати її шляхом переливання цільної крові. На початку лікування можуть виникнути порушення еритропоезу (дозрівання мегалобластів). Морфологічні зміни можуть нагадувати зловякісну анемію; препарат може уповільнювати плазмовий кліренс заліза і зменшувати ступінь його утилізації еритроцитами. Обережно застосовувати у пацієнтів після радіотерапії, після хімотерапії, у пацієнтів з новоутвореннями нирок; У випадку інфікування вірусами Herpes zoster чи іншої інфекції, під час лікування інфекція може набути генералізованого характеру	Перед початком і періодично під час лікування препаратом необхідно перевіряти функції кісткового мозку, нирок і печінки. У випадку, якщо неможливо проковтнути капсулу, її вміст слід висипати в склянку з водою і негайно випити. Якщо пацієнт забув прийняти дозу, якомога швидше прийняти цю дозу, але не слід застосовувати подвійну дозу одночасно з метою поповнення пропущеної дози. Під час терапії рекомендується систематична гігієна ротової порожнини. Під час застосування препарату необхідно приймати велику кількість рідини. Жінкам дітородного віку рекомендується уникати настання вагітності під час лікування препаратом.

Гідроксипрогестерон	З обережністю застосовувати препарат пацієнтам із ЦД, БА, епілепсією, мігренню, депресією. При наявності будь-якої прогестогензалежної пухлини в минулому і/або її прогресування під час вагітності або попередньої гормональної терапії, пацієнтки повинні перебувати під ретельним наглядом	Може спричиняти порушення зору та підвищену втом у, том у слід утримуватися від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами. Не застосовувати препарат пацієнтам із рідкісними спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, мальабсорбція глюкози-галактози. Під час лікування рекомендується проведення регулярних оглядів.
Гідроксихлорохін	Перевищення рекомендованої добової дози збільшує ризик виникнення ретинопатії та прискорює цей процес. Перед початком курсу лікування провести офтальмологічне обстеження: перевірити гостроту зору, провести ретельну офтальмоскопію та фундоскопію, дослідження центрального поля зору з червоною мішенню та колірного зору. Надалі таке обстеження необхідно повторювати щорічно. Обстеження повинно бути більш частим у таких ситуаціях: денна доза перевищує 6,5 мг/кг ідеальної (не підвищеної) маси тіла; реальна маса, що використовується для встановлення дози для хворих з надмірною вагою, може призвести до передозування; ниркова недостатність; кумулятивна доза перевищує 200 г; знижена гострота зору. Якщо зір погіршується, негайно відмінити препарат. Хворі повинні знаходитися під наглядом, тому що зміна сітківки та порушення зору можуть прогресувати навіть після відміни лікування. Лікування відмінити, якщо у пацієнта спостерігаються пігментні порушення, дефекти поля зору або інші відхилення від норми, які не можна пояснити порушенням акомодатії чи наявністю помутніння рогівки; ці зміни можуть прогресувати. Обережно застосовувати для лікування пацієнтів, які мають шлунково-кишкові, неврологічні або гематологічні захворювання; хворих, чутливих до хініну, які мають дефіцит глюкози-6-фосфат-дегідрогенази, порфірію, псоріаз. Хворим, які приймають препарат протягом тривалого часу, періодично проводити повний аналіз крові (при виявленні аномальних показників препарат відмінити); проводити обстеження функцій скелетних м'язів і сухожильних рефлексів. При виникненні м'язової слабкості препарат відмінити.	Хворим дотримуватись обережності при керуванні транспортом і виконанні робіт, що потребують підвищеної уваги; у випадку появи будь-яких розладів зору, в тому числі при порушенні колірного зору, пацієнтам негайно припинити прийом препарату та звернутися до свого лікаря. Якщо цей стан не проходить сам по собі, доза може бути тимчасово знижена. Маленькі діти особливо чутливі до токсичних ефектів амінохінолінів, тому необхідно зберігати препарат у недоступному для дітей місці.
Гідролізований лігнін	Спеціальних рекомендацій немає	При схильності до запорів, запивати великою кількістю води; інтервал між прийманням препарату та інших ЛЗ не менше 1 години; тривале застосування повинно поєднуватися з прийомом препаратів кальцію, вітамінів групи В, D, E

Гідроморфон	може спричинити значне зниження АТ у хворих з лабільністю артеріального тиску ч/з зменшення об'єму крові або одночасного застосування фенотіазину і загальних анестетиків; пригнічення дихання частіше розвивається при передозуванні, у інвалідів та пацієнтів із захворюваннями, що супроводжуються гіпоксією або яким призначено проведення місцевої анестезії чи інших методів переривання проведення больових імпульсів, пацієнти не повинні приймати препарат протягом 24 год після процедури. Може маскувати неврологічні симптоми підвищення внутрішньочерепного тиску у хворих з ЧМТ; у них препарат можна застосовувати тільки у разі крайньої необхідності і з особливою обережністю. Хворим слід призначати ЛЗ для профілактики запорів; при розвитку паралітичної кишкової непрохідності в період застосування препарату лікування слід припинити. Захворювання і лікування, які різко і сильно скорочують час проходження їжі ч/з кишечник, можуть призводити до послаблення всмоктування гідроморфону і спричиняти симптоми відміни у хворих, які мають фізичну залежність від опіоїдів. Може утруднювати діагностику або змінювати перебіг г. больового синдрому в животі; перед початком лікування важливо переконатися у відсутності у хворого закупорки кишечника і особливо кишкової непрохідності; з обережністю застосовувати препарат у хворих із запальними або обструктивними захворюваннями кишечника, г. панкреатитом внаслідок захворювання жовчовивідних шляхів, та у хворих, яким запланована операція на жовчовивідних шляхах. Таблетка не деформується й істотно не змінює свою форму в травному тракті; можлива поява симптомів обструкції кишечника після прийому лікарських форм препаратів, що не деформуються, у хворих зі стриктурами кишечника. Застосовувати з обережністю і в низькій дозі для хворих із недостатністю кори надниркових залоз, мікседемою, гіпотиреозом, гіпертрофією передміхурової залози і звуженням уретри; із розладами ЦНС, кіфосколиозом, токсичним психозом, г. алкоголізмом, делірієм, судомами. З обережністю застосовувати хворим на алкоголізм та пацієнтам з різними формами медикаментозної залежності ч/з підвищену частоту нечутливості до опіоїдів і розвитку психічної залежності таких хворих. Одночасне застосування з іншими опіоїдними анальгетиками супроводжується підвищенням ризику розвитку дихальної недостатності; тому важливо зменшити дозу гідроморфону. Препарат не можна різко відмінити	Препарат містить лактозу; хворі з рідкісною спадковою непереносимістю галактози, дефіцитом Лаппа або порушенням всмоктування глюкози/галактози не повинні приймати цей препарат; може впливати на здатність керувати автотранспортом і роботу зі складними механізмами; цей вплив особливо ймовірний на початку лікування, після підвищення дози або зміни препарату; під час лікування препаратом слід уникати вживання алкоголю
Гідротальцит	спеціальних рекомендацій немає.	спеціальних рекомендацій немає.

Гідрохлортіазид	З обережністю призначають препарат хворим на подагру і цукровий діабет, може з'явитися необхідність у зміні дози гіпоглікемічних препаратів. При тривалому лікуванні періодично контролювати плазмову концентрацію калію, особливо у осіб, що приймають серцеві глікозиди. Виражена втрата води та електролітів при тривалому лікуванні у високих дозах може загострити симптоми ниркової недостатності; ретельний контроль за появою клінічних симптомів порушення водно-електролітного балансу, особливо у хворих з порушеною функцією серця і печінки. Може призвести до гіпоманіємії. У разі тяжкого церебрального та коронарного склерозу призначення препарату потребує особливої обережності. Може спричинити скарги на шлунково-кишкові розлади у хворих, які страждають непереносимістю лактози ч/з наявність лактози в складі препарату	При тривалому лікуванні дотримуватися дієти, багатой на іони калію або поєднувати препарат із калійзберігаючими засобами; алкоголь потенціює гіпотензивну дію препарату; на початку застосування препарату забороняється керувати автомобілем та виконувати роботу, що може призвести до нещасного випадку, пізніше ступінь заборони визначається індивідуально лікарем
Гідрохлортіазид	З обережністю призначають препарат хворим на подагру і цукровий діабет. При тривалому лікуванні слід поєднувати препарат із калійзберігаючими засобами, а також періодично контролювати плазмову концентрацію калію, особливо у осіб, що приймають серцеві глікозиди. Виражена втрата води та електролітів при тривалому лікуванні діуретичними засобами у високих дозах може загострити симптоми ниркової недостатності.	Прийом препарату не впливає на здатність керувати автомобілем та іншими механізмами, але через можливе виникнення гіпотензії та порушення електролітного складу плазми у перші дні лікування слід утриматися від даних видів діяльності для визначення індивідуальної реакції хворого. Алкоголь потенціює гіпотензивну дію препарату. При тривалому лікуванні слід дотримуватися дієти, багатой на іони калію.
Гінкго білоба	Перші ознаки поліпшення стану виникають через 1 місяць від початку лікування.	Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і заняття іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Гіпромелоза	Спеціальних рекомендацій немає	виникає незначна короткочасна нечіткість зору, що може впливати на здатність керувати автомобілем або працювати зі складними механізмами, тому рекомендується здійснювати вищезазначені дії не раніше, ніж ч/з 15 хв після застосування препарату; не можна носити м'які контактні лінзи, тверді контактні лінзи перед введенням препарату необхідно зняти і лише ч/з 20 хв. можна користуватися ними знову; рекомендовано витримати принаймні 5-хвилинний інтервал між застосуванням препарату та інших ліків для очей.

Глатирамер ацетат	Можна застосовувати тільки у вигляді п/ш ін'єкцій. За наявності нерозчинених часток р-н препарату не використовувати. Пацієнтів необхідно поінструктувати з застосування методів асептики при введенні препарату, приготування його розчину та навчити методиці самостійних ін'єкцій. Розуміння пацієнтом важливості застосування антисептичної обробки при самостійних ін'єкціях та процедурах повинні періодично контролюватися. Пацієнтів необхідно поінформувати про неможливість повторного використання голки та шприців, а також відносно процедури їх утилізації. Пацієнт може позбавитися використаних голки та шприців тільки після того, як вони були покладені в тверду упаковку. Пацієнти повинні бути поінформовані про можливість побічних реакцій, пов'язаних з використанням препарату.	Перед введенням препарату переконайтеся в тому, що у Вас є все необхідне для ін'єкції. Візьміть один блістер із заповненим шприцом із загальної упаковки. Перед введенням препарату вимийте руки водою з милом. Витримайте блістер із заповненим шприцом при кімнатній температурі протягом не менше 20 хв. При наявності зважених частинок, р-н не слід застосовувати. Виберіть ділянку тіла для ін'єкції: руки, стегна, сідниці, живіт – припухлова ділянка. Щодня слід вибирати нове місце для уколу. Дістаньте шприц із захисної блістерної упаковки, видаливши паперове маркування. Візьміть шприц у руку, якою Ви пишете, та тримайте його так, ніби Ви тримаєте олівець. Зніміть захисний ковпачок з голки. Злегка зберіть шкіру в складку великим і вказівним пальцями. Введіть голку в шкіру, вводите препарат, рівномірно натискаючи на поршень шприца вниз до його повного спорожнення. Видаліть шприц з голкою рухом вертикально вгору. Використаний шприц покладіть в утилізаційний контейнер. Якщо Ви забули ввести препарат, зробіть ін'єкцію якнайшвидше, як тільки згадали про це, не допускається введення подвійної дози препарату. Вводьте наступну дозу тільки через 24 год. Не припиняйте застосування препарату без консультації з лікарем.
Глауцин	Не застосовувати при продуктивному кашлі, який супроводжується виділенням мокротиння, - ризик обтурації бронхів секретом; з обережністю призначати препарат хворим з гіпотензією і з лабільним АТ ч/з ризик виникнення колапсу. До складу ЛЗ входить крохмаль пшеничний, який може містити глютен, але лише в незначній кількості, тому вважається, що є безпечним для осіб з целіакією. Засіб містить сахарозу в якості допоміжної речовини оболонки - це небезпечно для осіб з рідкими спадковими проблемами непереносимості фруктози, з глюкозо-галактозною мальабсорбцією або сахарозо-ізомальтазним дефіцитом.	Не застосовувати вогням і особам, робота яких потребує високої швидкості фізичних і психічних реакцій, ч/з можливе виникнення запаморочення, головного болю, сонливості, слабкості і стану легкої стомлюваності. Пацієнтам з алергією на пшеницю (що відрізняється від целіакії) не слід застосовувати цей лікарський засіб. Не застосовувати у пацієнтів з рідкими спадковими проблемами непереносимості фруктози, з глюкозо-галактозною мальабсорбцією або сахарозо-ізомальтазним дефіцитом.

Глібенкламід	За відсутності реакції на вторинне проведення терапії глібенкламідом можна спробувати провести комбіновану терапію з інсуліном. При повному припиненні ендогенної секреції інсуліну при цукровому діабеті II типу тривалих ефектів, перевищуючих дію монотерапії інсуліном, комбінована терапія з інсуліном не гарантує. Тривалі проміжки часу між прийомом їжі, неадекватний прийом вуглеводів, незвичне фізичне навантаження, вживання великої кількості алкоголю, а особливо поєднання всіх цих факторів є високим ризиком розвитку гіпоглікемії. Приймання ліків, які впливають на ЦНС може маскувати симптоми гіпоглікемії. Симптоми гіпоглікемії можуть бути дуже слабо виражені також при супутній терапії блокаторами бета-адренорецепторів. У пожилому віці гіпоглікемія є особливо великим ризиком, у цій віковій групі надають перевагу застосуванню сульфанілсечовини з нижчим вмістом активної речовини. Хворі на діабет з церебральним склерозом й погано контактуючі хворі загалом піддаються більшій небезпеці розвитку гіпоглікемії.	не впливає на здатність керувати машинами, але виконувати роботи у надзвичайних ситуаціях (на драбині, на стовпах тощо) треба з обережністю, тому що реакція може бути зниженою внаслідок розвитку гіпоглікемії, яка може виникнути під час встановлення оптимального дозування, при заміні препарату, ч/з нерегулярне приймання глібенкламідів.
Гліквідон	Застосування препаратів сульфонілсечовини, що є препаратами короткої дії, рекомендується для лікування пацієнтів з підвищеним ризиком гіпоглікемії, наприклад літніх людей та пацієнтів з ренальною недостатністю. Оскільки ренальна елімінація гліквідону незначна, препарат можна призначати переважно пацієнтам з ренальною недостатністю або діабетичною нефропатією. Особливу обережність слід виявляти під час підбору дози або під час заміни препарату.	Гліквідон не має замінювати лікувальну дієту, що дозволяє контролювати масу тіла пацієнта та є обов'язковою, незалежно від використання того чи іншого препарату. Гліквідон при несвоєчасному прийомі їжі або при недотриманні рекомендованого режиму дозування може призвести до значного зниження рівня глюкози в крові або втрати здатності концентруватися. Використання цукру, цукерки або солодких напоїв звичайно допомагає попередити гіпоглікемічну реакцію. Дотримуватись заходів із запобігання гіпоглікемії під час водіння. Це особливо важливо для тих, хто не обізнаний із симптомами гіпоглікемії або має часті епізоди гіпоглікемії. У випадку нездужання або хвороби під час лікування (ознаки гіпоглікемії, лихоманка, шкірні висипання, нудота) слід негайно проконсультуватися з лікарем.
Гліклазид	Перед початком приймання препарату та під час його застосування періодично проводити моніторинг рівня глюкози в крові та сечі, визначати рівень глікозильованого Hb. Ризик виникнення гіпоглікемії зростає у пацієнтів з нирковою та тяжкою печінковою недостатністю, адреналовою недостатністю, гіпопітuitarизмом і порушенням функції щитовидної залози. У разі інфекції, травми, пропасниці або якщо хворому на ЦД 2 типу необхідне хірургічне втручання, потрібно розглянути доцільність переведення хворого на інсулін	У разі низькокалорійного або нерегулярного харчування, довготривалого сильного фізичного навантаження, вживання алкоголю та застосування препаратів, які містять етанол, прийому інших цукрознижувальних препаратів ризик виникнення гіпоглікемії зростає. При появі клінічних ознак гіпоглікемії (посилення потовиділення, блідість, тахікардія, нездужання) необхідна корекція дози препарату. З обережністю застосовувати водіям та особам, професія яких потребує підвищеної концентрації уваги

Глікозиди сени	Препарат не слід застосовувати хворим на ЦД, пацієнтам з такими спадковими захворюваннями, як непереносимість фруктози, мальабсорбція глюкози і галактози або з дефіцитом сахарози-ізомальтози, оскільки містить цукор. Препарат містить сухе молоко. Незважаючи на те, що його кількість дуже мала, пацієнтам з непереносимістю лактози необхідно застосовувати препарат з обережністю, особливо при розвитку діареї. З обережністю слід приймати пацієнтам із запальними захворюваннями кишечника.	При відсутності очікуваного ефекту доза препарату може бути збільшена, але тільки з попередньою консультацією лікаря. Препарат не слід приймати протягом двох годин після застосування інших лікарських засобів. Слід приймати мінімальну ефективну дозу, необхідну для відновлення нормальної функції кишечника. Не треба застосовувати препарат протягом тривалого часу або в дозах, що перевищують рекомендовані, оскільки це може спричинити звикання й порушень функції кишечника. З обережністю та після попередньої консультації з лікарем приймають у наступних випадках: після лікування не отримано жодних позитивних результатів; застосування препарату спричинило появу небажаних реакцій або симптоми захворювання погіршуються; з'явилися: висип, болісні відчуття у животі, нудота, блювання; перед лапаротомією або хірургічним втручанням в черевну ділянку; застосування препарату триває більше 1 тижня.
Гліметірид	Під час лікування може виникнути необхідність у зменшенні дози гліметіриду, так як препарат також підвищує чутливість периферичних тканин до інсуліну. Корекція дози вимагається і у випадку зміни маси тіла пацієнта або стилю життя, або появи чинників, які можуть підвищувати ризик виникнення гіпо- чи гіперглікемії. Якщо при застосуванні гліметіриду у дозі 1 мг у пацієнта виникли ознаки гіпоглікемії, то це свідчить про те, що контролювати рівень глікемії можна за допомогою дієти та дозованих фізичних навантажень. Призначають з обережністю пацієнтам із супутніми захворюваннями органів ендокринної системи, що впливають на вуглеводний обмін (щитовидної залози, передньої долі гіпофіза, кори наднирників). Якщо при застосуванні гліметіриду в максимальних дозах не вдається досягнути бажаного терапевтичного ефекту, то доцільно призначити препарат у комбінації з метформіном або препаратами інсуліну. Комбіновану терапію розпочинають під наглядом лікаря в умовах ендокринологічного стаціонару. При комбінації гліметіриду та метформіну дозу попередньо застосовуваного препарату не змінюють, а додатковий засіб спочатку призначають у мінімальній дозі, у подальшому, при необхідності, збільшуючи її до максимальної. У хворих з недостатнім контролем рівня глікемії при застосуванні максимальної дози гліметіриду, у випадку необхідності, можна одночасно розпочинати інсулінотерапію. Підбір дози препарату інсуліну починають з мінімальної і, залежно від показників рівня глікемії, поступово збільшують.	У випадку пропуску дози гліметіриду її не можна збільшувати при наступному прийомі. Алкоголь може посилювати або послаблювати цукрознижувачий ефект лікарського засобу. Пацієнт повинен знати, що ЛЗ не замінює дотримання дієти і виконання дозованих фізичних навантажень. На початку лікування, при нерегулярному прийомі гліметіриду або при переході з одного цукрознижувачого препарату на інший можливе коливання рівня глікемії, що, у свою чергу, може впливати на увагу і швидкість реакції. А це може вплинути на здатність керувати транспортом і роботу зі складними механізмами.

Гліпізид	Здатний індукувати серйозні гіпоглікемічні стани, що може призвести до коми; пацієнти з гіпоглікемічним станом повинні одержати відповідну терапію глюкозою та залишатись під наглядом лікаря 24 - 48 год. Належний відбір пацієнтів, добір дозування, суворе виконання інструкції важливі для запобігання випадкам гіпоглікемії. Захворювання нирок або печінки може вплинути на розподіл гліпізиду, можуть також мати місце зміни в глюконеогенній активності; ці фактори призводять до збільшення ризику гіпоглікемічних реакцій. Літні, виснажені, пацієнти з недостатнім харчуванням, особи з недостатньою надниркових залоз або гіпофіза є особливо схильними до виникнення гіпоглікемії під дією відповідних препаратів. Діагностика гіпоглікемії може бути складною у пацієнтів літнього віку, а також у пацієнтів, яким призначена терапія бета-адреноблокаторами. Ускладнення у вигляді гіпоглікемії більш імовірні, коли спостерігається недостатня калорійність харчування, після серйозного або тривалого фізичного навантаження, після вживання алкоголю, при застосуванні більше одного препарату, що знижує рівень глюкози в крові. При травмах, після хірургічних втручань, при інфекційних або пропасних станах рівень глюкози в крові може дестабілізуватись і виникнути необхідність припинити застосування гліпізиду та призначити інсулін. Слід періодично перевіряти рівень глюкози в крові та рівень глікозилюваного Hb .	Регулярне та своєчасне харчування з використанням їжі, що містить достатню кількість вуглеводів, має суттєве значення для запобігання випадкам гіпоглікемії, які можливі при недостатньому, незбалансованому або нерегулярному харчуванні. Пацієнти повинні знати про ознаки гіпоглікемії і бути обережними при керуванні автомобілем і використанні механізмів
Гліцерин	Спеціальних рекомендацій немає	Запобігати попаданню гліцерину в очі.
Гліцин	Пацієнтам зі схильністю до гіпотензії призначають у менших дозах і за умови регулярного контролю АТ. При його зниженні нижче звичайного рівня прийом препарат у припиняють.	Спеціальних рекомендацій немає
Глутоксим	При поганому суб'єктивному перенесенні болісності у місці ін'єкції глутоксим вводять разом з 1 – 2 мл 0,5 % р-ну новокаїну.	Спеціальних рекомендацій немає
Глюкагон	Глюкагон є антагоністом інсуліну. Слід вживати застережних заходів при застосуванні препарату у хворих з інсуліновою або глюкагоновою. Не використовувати р-н, якщо він має консистенцію гелю або порошок розчинився не повністю.	Фл. має захисний пластмасовий ковпачок, який зняти для розчинення порошку. Якщо ковпачок нещільно тримається на фл. або відсутній, повернути фл. до аптеки
Глюкоза	Застосовувати під контролем рівня цукру в крові та рівня електролітів. Не рекомендується призначати р-н глюкози в г. період тяжкої ЧМТ, при г. порушенні мозкового кровообігу, тому що ЛЗ може збільшувати пошкодження структур мозку і погіршувати перебіг захворювання (крім випадку корекції гіпоглікемії). При гіпокаліємії введення глюкози р-ну необхідно поєднувати одночасно з корекцією дефіциту калію (ч/з небезпеку посилення гіпокаліємії); при гіпотонічній дегідратації – одночасно із введенням гіпертонічних сольових розчинів.	Спеціальних рекомендацій немає

Глюкоза	Препарат дуже обережно слід застосовувати у хворих з внутрішньочерепними та внутрішньочерепними крововидами. При тривалому в/в застосуванні необхідний контроль рівня цукру в крові. З метою попередження виникнення гіпоосмолярності плазми 5% р-н Глюкози можна комбінувати із введенням ізотонічного р-ну хлориду натрію. При введенні великих доз за необхідністю призначають інсулін під шкіру із розрахунку 1 ОД на 4 - 5 г глюкози. Вміст фл. може бути використаний лише для одного пацієнта. Після порушення герметичності пляшки чи поліетиленового флакона невикористану частину вмісту пляшки чи флакона слід викинути.	Дані щодо здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами відсутні через виключне застосування препарату в умовах стаціонару.
Глюкоза	Препарат дуже обережно слід застосовувати у хворих з внутрішньочерепними та внутрішньочерепними крововидами. При тривалому в/в застосуванні необхідний контроль рівня цукру в крові. З метою попередження виникнення гіпоосмолярності плазми 5% р-н Глюкози можна комбінувати із введенням ізотонічного р-ну хлориду натрію. При введенні великих доз за необхідністю призначають інсулін під шкіру із розрахунку 1 ОД на 4 - 5 г глюкози. Вміст фл. може бути використаний лише для одного пацієнта. Після порушення герметичності пляшки чи поліетиленового флакона невикористану частину вмісту пляшки чи флакона слід викинути.	Дані щодо здатності впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами відсутні через виключне застосування препарату в умовах стаціонару.
Глюкоза 10 %	При тривалому в/в застосуванні препарату необхідний контроль рівня цукру в крові, водно-електролітного, кислотно-лужного балансу, а також калію в сироватці крові. При введенні препарату слід призначати інсулін під шкіру із розрахунку 1 ОД на 4 - 5 г глюкози.	Спеціальних рекомендацій немає.
Глюкоза 5 %	При введенні великих доз за необхідністю призначають інсулін під шкіру із розрахунку 1 ОД на 4 - 5 г глюкози. Дуже обережно слід застосовувати у хворих з внутрішньочерепними та внутрішньочерепними крововидами. При тривалому в/в застосуванні препарату необхідний контроль рівня цукру в крові.	Спеціальних рекомендацій немає

Гозерелін	З обережністю призначати особам чоловічої статі, особливо схильним до виникнення непрохідності сечовивідних шляхів, порушення провідності або стискання спинного мозку. У даних пацієнтів необхідно здійснювати ретельний моніторинг протягом першого місяця терапії. Якщо стискання спинного мозку чи ниркова недостатність, зумовлені непрохідністю сечовивідних шляхів, мають місце або знаходяться на стадії виникнення, слід призначити адекватне для даних ускладнень лікування. Жінки: Застосування агоністів ЛГ-РГ при лікуванні у жінок може стати причиною зменшення мінеральної щільності кісткової тканини. Відбувається певне відновлення кісткової тканини після припинення лікування. Особливої обережності слід дотримуватися у випадку пацієнтів із додатковими факторами ризику розвитку остеопорозу (такими як хронічне зловживання алкоголем, паління, довготривала терапія протисудомними засобами або кортикостероїдами, наявність остеопорозу у родинній анамнезі). Може спричинити зростання опору шийки матки і у зв'язку з цим – труднощі при дилатації шийки матки	Під час лікування у пацієнок може початися природна менопауза. У деяких жінок менструації не поновлюються після припинення терапії.
Грамїцидин С	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Гризеоф ульвін	не призначають для профілактичного застосування, його не застосовують для лікування мікозів легкого ступеня, при яких достатньо призначення місцевих протигрибкових засобів; проводити періодичний моніторинг функцій органів та систем, включаючи функції нирок, печінки, системи гемопоезу; з обережністю призначають препарат при підвищеній чутливості до пеніцилінів, при гіпокоагуляційних станах	препарат може негативно впливати на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами; для запобігання повторного інфікування необхідно провести дезинфекцію одягу, постільної, натільної білизни, взуття; під час лікування гризеоф ульвіном потрібно утримуватись від вживання алкоголю! під час лікування треба уникати прямого сонячного світла та штучного УФ опромінення. Знижує ефективність пероральних контрацептивів, необхідно користуватися додатковими запобіжними засобами (наприклад, презервативами); жінкам планувати вагітність бажано не раніше, ніж 4/3 1 місяць після закінчення курсу лікування; чоловіки не мають планувати своє майбутнє батьківство під час лікування та впродовж 6 місяців після припинення прийому препарату; при призначенні пацієнтам з порушеннями толерантності до вуглеводів необхідно враховувати, що до складу таблеток входять вуглеводи, в тому числі, лактоза
Гуанф ацин	«рикошетна» гіпертензія може розвинутися після раптової відміни препарату або якщо пацієнт забуває прийняти звичайну дозу. Тому лікування препаратом слід припинити, поступово зменшуючи дозу. Якщо хворий забув прийняти звичайну дозу, її слід прийняти якнайшвидше. Слід бути особливо обережними при відміні комбінації Естуліку і неселективного блокатора β-рецепторів. Протягом лікування препаратом рекомендується регулярний контроль рівня печінкових ферментів і, якщо виявлено істотне його підвищення, припинити лікування.	На початку лікування - протягом періоду, визначеного індивідуально, - керування автотранспортом і робота зі складними механізмами повинні бути заборонені. Заспокійливий ефект гуанфацину може посилюватися при одночасному вживанні алкоголю, тому під час лікування препаратом вживання спиртних напоїв заборонено.

Дакарбазин	Проводити лабораторні обстеження щодо системи кровотворення. Р-н готується безпосередньо перед інфузією і вводиться за допомогою спеціальних (світлозахисних) систем. Дотримуватись стандартних запобіжних заходів при роботі з цитостатичними ЛЗ, що мають тератогенний, мутагенний та канцерогенний ефект. Можливо тяжке ускладнення терапії (що є наслідком некрозу печінки), обумовлене закупорюванням внутрішньопечіткових вен. Тому необхідно проводити періодичний контроль розміру печінки, її функції та аналіз крові (особливо рівень ацидофільних гранулоцитів). У деяких випадках при підозрі на обструкцію вен є ефективною рання терапія високими дозами КС з або без гепарину чи активаторів тканинного плазміногену.	Може впливати на здатність керувати автомобілем або працювати зі складними механізмами через побічні реакції з боку ЦНС або через те, що він спричиняє нудоту та блювоту. Протягом терапії дакарбазином необхідно утримуватися від прийому алкоголю та гепатотоксичних препаратів. Чоловікам рекомендується користуватися надійними засобами контрацепції протягом лікування та протягом 6 місяців після закінчення лікування.
Даклізумаб	Слід мати наготові все необхідне для лікування реакції пірчугливості. Досвід призначення повторного або наступних курсів терапії даклізумабом посттрансплантаційним хворим відсутній. Не призначений для введення в нерозведеному вигляді. Перед в/в введенням препарат розвести до 50 мл стерильним р-ном 0,9% натрію хлориду. Змішуючи р-ни, не можна зтрушувати флакон, щоб не було піноутворення; для розчинення його необхідно обережно перевертати. Вжити заходів по забезпеченню стерильності приготовленого розведеного р-ну, бо препарат не містить антимікробних консервантів чи бактеріостатиків. Перед введенням парентеральні препарати слід обстежити на наявність механічних домішок чи зміни забарвлення. Після приготування р-ну його потрібно ввести не пізніше, ніж ч/з 4 год. Якщо р-н потрібно зберігати довше, це слід робити у холодильнику при температурі 2 – 8 °С не більше 24 год. Додавати до приготовленого р-ну інші препарати або вводити їх одночасно ч/з одну інфузійну систему не можна.	Препарат повинен вводиться тільки в умовах кваліфікованого медичного закладу.

Дактиноміцин	З обережністю застосовують пацієнтам з подагрою або нирковими конкрементами (уратний нефролітіаз) в анамнезі (ризик гіперурикемії), попередньою цитотоксичною або променевою терапією. В період лікування необхідно контролювати ступінь мієлодепресії, а також функції печінки і нирок, концентрацію сечової кислоти в плазмі крові. Є повідомлення про те, що дактиноміцин може спотворювати результати біологічних проб, які використовують для визначення концентрації антибактеріальних препаратів в плазмі крові. При застосуванні одночасно з променевою терапією можливе погіршення токсичних реакцій з боку травної системи та кісткового мозку. Особлива обережність необхідна при призначенні препарату під час двомісячної променевої терапії правосторонньої пухлини Вільмса, оскільки при цьому спостерігались гепатомегалія і підвищена активність аспартатамінотрансферази (АСТ). Дактиноміцин застосовують також методом ізольованої перфузії і вводять самостійно або в поєднанні з іншими протипухлинними препаратами або як паліативне лікування, або як доповнення до хірургічного лікування. В окремих випадках препарат, що призначається перфузійно, забезпечує ефективніше тимчасове поліпшення, ніж його системне застосування.	Спеціальних рекомендацій немає
Даларгін	Спеціальних рекомендацій немає	У випадках, якщо під час лікування препаратом спостерігається запаморочення, слід утриматися від керування транспортними засобами або робіт з іншими механізмами.
Далтепарин	Режими дозування для різних низькомолекулярних гепаринів можуть відрізнятися. Препарат не можна вводити в/м! При виконанні нейроаксіальної анестезії чи спинальної пункції існує підвищений ризик розвитку спинальної або епідуральної гематоми; ризик такого ускладнення збільшується у випадках застосування постійного епідурального катетера для проведення подовженої анестезії або при супутній терапії препаратами, що мають властивість порушувати гемостаз, такими як НПЗ, інгібітори тромбоцитів, інші антикоагулянти. Ризик зростає при травмі або повторних епідуральних чи спинальних пункціях. Дотримуватись обережності у хворих з тромбоцитопенією або дефектами тромбоцитів, неконтрольованою гіпертензією, гіпертонічною або діабетичною ретинопатією та гіперчутливістю до гепаринів або низькомолекулярних гепаринів в анамнезі, при лікуванні високими дозами далтепарину хворих у ранньому післяопераційному періоді; у випадках стрімкого розвитку важкої тромбоцитопенії. Не застосовувати на заміну (одиниця на одиницю) нефракціонованого гепарину або інших гепаринів в низької молекулярної маси.	Спеціальних рекомендацій немає

Даназол	Відмінити, якщо спостерігаються такі побічні ефекти: вірилізація (затримка відміни препарату в цьому випадку підвищує ризик необоротності андрогенного ефекту); набряк диску зорового нерва, головний біль, порушення зору або інші ознаки чи симптоми підвищеного внутрішньочерепного тиску; жовтуха або інші показники значної недостатності функції печінки; тромбоз або тромбоемболія. При необхідності повторення курсу лікування дотримуватися обережності, оскільки не має даних про безпеку повторних курсів лікування. При тривалому застосуванні 17-алкілованих стероїдів може розвинути доброякісна аденома печінки, пурпура та карцинома печінки, що брати до уваги при тривалому застосуванні препарату; може підвищувати ризик розвитку раку яєчників у хворих, які лікувались у зв'язку з ендометріозом. Особливої обережності дотримуватися при застосуванні для лікування пацієнтів, які мають гіпертензію або інші СС захворювання; будь-які стани, що можуть погіршуватися при затримці рідини; ЦД, поліцитемію, епілепсію, порушення балансу ліпопротеїнів; виражені або стійкі андрогенні реакції на лікування статевими гормонами, яке застосовувалося раніше; мігрень. При тривалому лікуванні (понад 6 міс.) або повторних курсах лікування проводити 2 рази на рік УЗД печінки, лабораторний контроль функції печінки та гематологічного статусу. Перед початком лікування необхідно провести ретельне клінічне обстеження, щоб виключити наявність гормонозалежної карциноми та якщо під час лікування фіброзно-кістоматозні утворення в молочній залозі не зникають або збільшуються.	Призначений тільки для прийому внутрішньо. Курс лікування починати під час менструації. Протягом всього курсу лікування застосовувати ефективний негормональний метод контрацепції. В період лікування утриматись від керування автотранспортом або іншими механізмами.
Даптоміцин	Пацієнти з глибоко локалізованою інфекцією якнайшвидше мають отримувати необхідну хірургічну допомогу (хірургічна обробка рани, видалення протезів, хірургічна заміна клапана); преапарат не є ефективним у лікуванні пневмоній у зв'язку зі зв'язуванням сурфактантом та наступною інактивацією; у пацієнтів із нез'ясованими підвищеннями КФК, з нез'ясованим м'язовим болем, болючістю, слабкістю рівень КФК необхідно контролювати частіше, ніж 1 раз на тиждень	Спеціальних рекомендацій немає

Дарбепоетин альфа	У всіх пацієнтів слід контролювати АТ, особливо на початку терапії препаратом. Якщо АТ важко піддається контролю за допомогою відповідних заходів, гемоглобін можна знизити, зменшуючи або відмінивши дозу. Для забезпечення ефективного еритропоезу перед початком та під час терапії слід оцінювати кількість заліза. За відсутності відповіді на терапію препаратом слід визначити причинні фактори. Дефіцит заліза, фолієвої кислоти або вітаміну В12 знижує ефективність препаратів, що стимулюють еритропоез, а тому його слід корегувати. Супутні інфекції, запалення або травми, приховані кровотечі, гемоліз, тяжка токсичність алюмінію, існуючі гематологічні захворювання або фіброз кісткового мозку також можуть знизити еритропоетичну відповідь. Як складову оцінки слід розглядати визначення кількості ретикулоцитів. Якщо після виключення характерних причин, що зумовлюють відсутність відповіді, у пацієнта спостерігається ретикулоцитопенія, слід розглянути необхідність обстеження кісткового мозку. Якщо кістковий мозок відповідає тесту на PRCA (повна аплазія червоного кісткового мозку), слід провести аналіз на антитіла до еритропоетину; пацієнтів з підозрюваною або підтвердженою наявністю нейтралізуючих антитіл не слід переводити на дарбепоетин альфа; з обережністю застосовувати у пацієнтів з серповидно-клітинною анемією або епілепсією.	Зловживання препаратом здоровими особами може призвести до надмірного збільшення гематокриту, що може асоціюватися з ускладненнями з боку ССС, які становлять загрозу для життя. З метою амбулаторного застосування препарату можна один раз дістати зі зберігання у холодильнику на максимальний одноразовий період сім днів та тримати при кімнатній температурі (до 25°C). Після того, як шприц дістали з холодильника та він досяг кімнатної температури (до 25°C), його слід або використати протягом 7 днів або викинути; препарат є стерильним, але не законсервованим продуктом. Не застосовувати більше однієї дози на шприц. Будь-які залишки лікарського засобу у попередньо наповненому шприці слід викинути.
---------------------------------	--	--

Дарун авір	На початку лікування одночасно з низькою дозою ритонавіру слід дотримуватися обережності, враховуючи історію лікування кожного пацієнта і форми мутацій, асоційовані з різними агентами. Генотипне та фенотипне тестування (якщо це можливо) та історія лікування повинні супроводжувати застосування дарунавіру. Дарунавір містить сульфонамідну групу, слід з обережністю застосовувати пацієнтам з відомою алергією на сульфонаміди. Слід проводити моніторинг біохімічних показників перед початком та під час терапії. Пацієнтам із хронічним гепатитом, цирозом або пацієнтам з підвищеним рівнем трансаміназ слід проводити моніторинг щодо підвищення рівня АСТ/АЛТ до початку лікування та особливо протягом перших місяців терапії. У пацієнтів, які отримували антиретровірусну терапію, включно з інгібіторами протеази, виявлені випадки ЦД, гіперглікемія або погіршення перебігу вже існуючого діабету. У деяких з цих пацієнтів гіперглікемія була тяжкою і в ряді випадків супроводжувалася кетоацидозом. У багатьох пацієнтів мали місце супутні захворювання, деякі з яких потребували лікування препаратами, що сприяють розвитку ЦД або гіперглікемії. Комбінована антиретровірусна терапія може спричиняти у ВІЛ-інфікованих пацієнтів перерозподіл жирової тканини (ліподистрофію). У ВІЛ-інфікованих пацієнтів із тяжким імунodefіцитом на початку комбінованої антиретровірусної терапії може проявлятися запальна відповідь організму на безсимптомні або залишкові опортуністичні інфекції, що спричиняє серйозні клінічні ускладнення або погіршення симптоматики.	Пацієнтів слід поінформувати про те, що сучасні антиретровірусні препарати не викликають ВІЛ-інфекцію та не запобігають передачі ВІЛ через кров та внаслідок статевих контактів. Пацієнтам потрібно роз'яснити необхідність дотримання відповідних заходів безпеки. Хворих на гемофілію слід поінформувати про можливість посилення кровотеч. Пацієнтів слід поінформувати про необхідність медичної консультації, якщо вони відчують біль у суглобах, скутість суглобів або утруднення рухів. У зв'язку з можливістю розвитку таких побічних ефектів, як запаморочення, під час лікування комбінацією дарунавір/ритонавір не слід керувати автомобілем та працювати зі складною технікою.
Даунорубіцин	Застосування даунорубіцину слід проводити при суворому контролі показників крові. Перед кожним курсом лікування слід оцінювати функції серця, нирок і печінки. Для запобігання розвитку вторинної гіперурікемії рекомендується завчасне застосування алопуринолу і достатнє вживання рідини в процесі лікування. При появі ознак пригнічення функції кісткового мозку, незвичних кровотеч або крововиливів, чорного дьогтеподібного стугла, крові в сечі або калі або точкових червоних плям на шкірі потрібно негайно відмінити препарат та прийняти відповідні заходи. Стоматологічні втручання слід, якщо можливо, завершити до початку терапії або відкласти до нормалізації картини крові (можливе підвищення ризику мікробних інфекцій, уповільнення процесів загоєння, кровоточивість ясен). В ході лікування необхідно дотримуватися обережності при використуванні зубних щіток, ниток або зубочисток. При утворенні екстравазату (печіння або гострий біль в місці ін'єкції) введення слід негайно припинити і відновити в іншу вену до введення повної дози. В період лікування не рекомендується проведення вакцинації вірусними вакцинами.	Спеціальних рекомендацій немає

Дезлоратадин	Безперервне лікування може бути рекомендовано пацієнтам з персистуючим алергічним ринітом протягом періоду контакту з алергеном. Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Декаметоксин	Підігрівання препарату до 38°C перед застосуванням підвищує ефективність його дії (р-н для зовнішнього застосування).	Не допускати потрапляння препарату на слизові оболонки очей. При випадковому потрапленні в очі змити його великою кількістю проточної води (р-н для зовнішнього застосування). При запальних явищах та при подразненнях шкіри препарат розводять дистильованою водою у співвідношенні 1:1 або 1:2.
Декваліній	Можливі місцеві реакції подразнення, такі як кровотеча з ерозій вагіни. Не застосовувати молодим дівчатам, які не досягли статевої зрілості.	Під час менструації лікування слід припинити і продовжити після її припинення. Необхідно продовжувати лікуватися, навіть якщо вже нема відчуття дискомфорту (свербіж, виділення, запах). Курс лікування – 6 днів. Іноколи у випадках, коли спостерігається сухість піхви, існує можливість того, що вагінальна таблетка не розчиняється і виділяється з піхви цілою. Для запобігання цьому, перед тим як вводити таблетку у суху піхву, можна зволожити таблетку невеликою кількістю води.
Дексаметазон	У період застосування перевіряти стан рогівки (проводити флуоресцинові проби), контролювати ВТ; враховувати можливість розвитку грибкової інвазії при будь-якому стійкому утворенні виразок рогівки. При наявності захворювань, що призводять до витончення рогівки або склери, застосування місцевих стероїдів може спричинити перфорацію.	Перед застосуванням очних крапель зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв після інстиляції, перш ніж одягти їх. Тимчасове затуманення зору або інші порушення його можуть впливати на здатність керування автотранспортом або механізмами, тому зачекати доти, доки зір проясниться.
Дексаметазон	Тривалість парентерального застосування звичайно становить 3 - 4 дні, потім переходять на підтримуючу терапію. Період напіввиведення може бути подовженим у пацієнтів з гіпотиреозом, при важких захворюваннях печінки, вагітності, застосуванні пероральних контрацептивів. З метою зменшення побічних явищ можна призначити анаболічні стероїди, а/б, антациди, а також збільшити надходження калію в організм (дієта, ЛЗ калію). Наприкінці лікування доцільно призначити декілька ін'єкцій кортикотропіну (10 - 20 ОД на добу); необхідне спостереження окуліста, контроль АТ, водно-електролітного балансу, діурезу, картини периферичної крові, рівня глікемії, маси тіла. Дозу дексаметазону необхідно знижувати поступово	Дексаметазон необхідно приймати під час або після їжі. ЛЗ впливає на ЦНС і може спричинити запаморочення, спазми, біль голови, тому водіям автотранспорту та операторам потенційно небезпечної техніки при застосуванні дексаметазону необхідно дотримуватися обережності. У пацієнтів, які тривалий час лікуються дексаметазоном, може спостерігатися с-м відміни при припиненні лікування (підвищена температура, нежить, почервоніння кон'юнктиви, біль голови, запаморочення, сонливість або дратівливість, біль у м'язах і суглобах, блювання, зменшення маси тіла, слабкість, конвульсії)
Декскетопрофен	Застосування препарату має обмежуватися періодом, протягом якого виявляються симптоми. З обережністю призначати пацієнтам з алергією в анамнезі. Якщо у пацієнтів розвивається кровотеча ШКТ, препарат негайно відмінити. З обережністю призначати пацієнтам з порушенням кровотворення, на системний червоний вовчак, із змішаними захворюваннями сполучної тканини. Може маскувати симптоми інфекційних захворювань. Обережність при призначенні пацієнтам, які застосовують діуретики, пацієнтам, схильним до гіповолемії, оскільки в них підвищується ризик нефротоксичності	У зв'язку з можливим запамороченням і сонливістю може призводити до легкого або помірного зниження здатності керувати транспортом та обслуговувати техніку. В разі появи будь-якого дискомфорту в ділянці живота, особливо на початку лікування, повідомляти лікаря.

Декспан тенол	Спеціальних рекомендацій немає	Нагляд за немовлятами: мазь застосовують при кожній зміні пелюшок (підгузка). Пантенол спрей дітям призначати препарат лише під наглядом дорослих. Протягом декількох хвилин після закапування гелю у кон'юнктивальний мішок зображення може розпливатися; не рекомендується керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами, доки зір не відновиться.
Декстран	Вливання може вплинути на правильність визначення групи крові, рівнів глюкози, білірубіну та протеїнів у крові, питомої ваги сечі. Необхідно контролювати показники згортання крові. При вливанні препарату показник Hb не повинен знизитися нижче 90 – 100 г/л, показник гематокриту – нижче 0,3. Схильність до АР спостерігається у пацієнтів, яким раніше вводили декстранвмісні препарати, також у пацієнтів – носіїв пневмококів (	Спеціальних рекомендацій немає
Декстран-40	Можна вводити тільки після попереднього проведення внутрішньошкірної проби, за винятком випадків надання невідкладної (ургентної) допомоги при шоківому стані. При порушеннях вуглеводного обміну та інших станах, при яких протипоказане введення вуглеводів застосовують з 0,9 % розчином натрію хлориду. Вміст флакона може бути використаний лише для одного пацієнта.	Спеціальних рекомендацій немає.
Декстрометорфан	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.
Демокситоцин	Необхідне ретельне спостереження за породіллем (контролювати інтенсивність скорочень матки, серцебиття та положення плоду, індивідуальну реакцію пацієнтки на демокситоцин, при необхідності підбирати дозу). При надмірній пологовій діяльності застосування препарату слід припинити. Не застосовувати інші препарати аналогічної дії. Одна таблетка містить 233,12 мг сахарози та 132,24 мг лактози.	Табл. застосовують трансбукально, закладаючи за щок поперемінно праворуч і ліворуч, і утримують у ротовій порожнині до повного її розчинення і всмоктування. З рідкою вродженою непереносимістю галактози, дефіцитом Lapp лактази або малабсорбцією глюкози-галактози, а також пацієнтам з рідкою вродженою непереносимістю фруктози та недостатністю сахарози-ізомальтази не застосовувати цей лікарський засіб.
Десмопресин	При терапії нічного енурезу рекомендовано періодично контролювати осмолярність сечі. У разі необхідності визначати осмолярність плазми. При застосуванні інтраназально, всі зміни слизової оболонки носа, можуть обумовити коливання кількості препарату, який потрапляє в кров. У таких випадках дозу препарату підбирати індивідуально.	При лікуванні нічного енурезу і при дослідженні концентраційної функції нирок не рекомендується вживати будь-яку рідину за 1 год до застосування препарату і протягом 8 годин після застосування препарату. У разі виникнення сухості в роті дозволяється прийом не більше 500 мл рідини протягом всього вказаного вище періоду часу. При необхідності збільшення вживання рідини (при пропасниці) припинити терапію і звернутись до лікаря.
Децитабін	Слід уникати контакту зі шкірою і вдягати печатки; дотримуватися стандартної процедури поводження з протипухлинними засобами; впливає на репродуктивну функцію чоловіків і є мутагеном; перед початком лікування слід інформувати хворого щодо доцільності консервації сперми ч/з можливість розвитку необоротної імпотенції при застосуванні препарату	Чоловіки повинні бути проконсультовані щодо неможливості мати дітей під час застосування препарату; чоловікам, які застосовують децитабін не рекомендується мати дітей під час лікування
Джозаміцин	У разі розвитку псевдомембранозного коліту препарат відмінити. При тривалості лікування понад 15 днів у пацієнтів із захворюваннями печінки і жовчовивідних шляхів необхідно контролювати функцію печінки.	При стафілококовій інфекції курс лікування становить не менше 10 днів. Таблетки ковтати цілими, не розжовуючи, запиваючи невеликою кількістю рідини, між прийомами їжі.

Дигідротакістерол	Перед початком лікування та під час нього контролювати рівень кальцію в крові. Пацієнтам з сечокам'яною хворобою призначається лікарем тільки у разі гострої необхідності, з постійним контролем рівня кальцію у крові. При гіперкальціємії або ознаках порушення функції нирок перервати терапію.	Можна приймати до або після їжі та запити невеликою кількістю рідини. Для поліпшення точності дозування не перед прийомом розводити краплі рідиною. Для рівномірного дозування тримати фл. вертикально, крапельницею донизу. Не струшувати фл. під час відмірювання крапель.
Дигоксин	При тривалій терапії оптимальну індивідуальну дозу препарату звичайно підбирають протягом 7–10 днів. У разі необхідності застосування строфантину останній призначають не раніше 24 год після відміни дигоксину. При одночасному застосуванні дигоксину і салуретиків показано призначення препаратів калію. Для ослаблених пацієнтів, для хворих з імплантованим електростимулятором необхідний ретельний добір доз, оскільки у них токсичні ефекти можуть виявлятися при використанні доз, які звичайно добре переносяться іншими хворими. У пацієнтів з гіпокаліємією, гіпомангіємією, гіперкальціємією, мікседемою, легенеvim серцем дигіталізацію проводити обережно та уникати застосування дигоксину у високих разових дозах. Необхідно коректувати електролітний баланс. Гіпокаліємія та гіпомангіємія посилюють токсичність глікозидів наперстянки.	При пероральному застосуванні необхідно обмежити вживання важко перетравної їжі та продуктів, що містять пектини.
Диданозин	Перед початком лікування з'ясувати у пацієнта про наявні на цей час або в недавньому минулому захворювання нирок, печінки, підшлункової залози. При призначенні препарату пацієнтам, які знаходяться на дієті з обмеженням вживання солі, слід враховувати, що кожна капсула по 400 мг містить 1,7 мг натрію, капсула по 250 мг – 1,0 мг натрію. Слід утримуватися від призначення препарату у комбінації з іншими лікарськими засобами, які виявляють панкреатичну токсичність (наприклад, пентамідином). Диданозин може спричинити розвиток гіперурикемії, тому слід контролювати у хворих рівень сечової кислоти. При застосуванні препарату може підвищитися рівень печінкових ферментів, також має місце розвиток лактацидозу. Слід враховувати можливість розвитку симптоматики периферичної нейропатії. Продовження лікування диданозином можливе після зникнення симптомів периферичної нейропатії. Препарат у дітей може спричинити патологію оптичного нерва, а у дорослих – ретинальну депігментацію. Тому слід проводити офтальмологічне обстеження кожні 6 місяців. Внаслідок лікування препаратом можливий розвиток опортуністичної інфекції.	Якщо випадково пропущено час прийому препарату, то наступного разу треба приймати звичайну дозу. Не можна подвоювати дозу з метою компенсації пропущеної! На період прийому препарату утримуватися від вживання алкоголю, у комбінації з алкоголем зростає ймовірність розвитку панкреатиту.

Дидрогестерон	Інформувати жінок, про які зміни в молочних залозах вони повинні повідомляти своєму лікареві; додаткове обстеження, включаючи мамографію, слід проводити відповідно до існуючої практики, у разі необхідності модифікованої залежно від індивідуальних потреб. Протягом перших місяців лікування можуть виникати проривні кровотечі і кровомазання; якщо такі виникають необхідно з'ясувати їх причину, що може включати біопсію ендометрія для виключення злоякісного новоутворення. За наявності порфірії в минулому і/або її прогресування під час вагітності або попередньої гормональної терапії пацієнтки повинні перебувати під ретельним спостереженням, тому, що це захворювання може рецидивувати або його перебіг погіршуватися під час лікування препаратом	Пацієнткам з спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, синдром Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози, не слід приймати цей препарат
Диетиловий етер	Для послаблення рефлексорних реакцій, які виникають внаслідок подразнення дихальних шляхів та зменшення секреції слинних та бронхіальних залоз, перед наркозом вводять атропіну сульфат або інші холінолітичні препарати, наприклад метацин. Для премедикації застосовують наркотичні анальгетики (промедол), нейролептики (аміназин), холіноблокатори (атропін, метоцин), протигістамінні засоби (димедрол, дипразин). До комплексу премедикації необхідно включати також препарати антигістамінної та седативної дії. Для зменшення збудження ефірний наркоз застосовують після ввідного барбітуратного наркозу. У деяких випадках за вибором анестезіолога наркоз проводять азеотропною сумішшю (фторотан + ефір) або закисом азоту із подальшим підтриманням наркозу ефіром. З метою посилення міорелаксації і значного зниження кількості ефіру стабілізованого застосовують м'язові релаксанти	Спеціальних рекомендацій немає
Диклофенак	Існує теоретична можливість, що в пацієнтів, які застосовують інші лікарські препарати, що пролонгують час кровотечі, або пацієнтів із відомими порушеннями згортання крові при застосуванні диклофенаку у формі очних крапель може спостерігатися загострення захворювання	Препарат у формі очних крапель не слід застосовувати під час носіння м'яких контактних лінз; перед застосуванням крапель лінзи повинні бути зняті і вставлені знову не раніше ніж ч/з 15 хв. після закапування; пацієнтам, у яких спостерігається нечіткість зору, слід утримуватися від керування транспортними засобами і роботи з механізмами.
Дилтіазем	З обережністю застосовують при блокаді ніжок пучка Гіса, АВ блокаді I ступеня, у людей літнього віку.; під час лікування не рекомендується в/в введення бета-адреноблокаторів.	На початку лікування т може негативно впливати на діяльність, що вимагає швидких психічних і фізичних реакцій (керування транспортними засобами, обслуговування машин і механізмів, робота на висоті); не рекомендується вживати алкогольні напої.

Диметинден	бути обережними при застосуванні препарату хворим на закриток угову глаукому	Можливе сповільнення швидкості психомоторних реакцій, з обережністю призначати пацієнтам, які керують автомобілем або працюють з механічними засобами; при застосуванні гелю на великих ділянках шкіри запобігати впливу сонячних променів. Якщо в період лікування гелем вираженість симптомів захворювання не зменшуються або, навпаки, посилюється, необхідно звернутися до лікаря. При вираженому свербіжі або при ураженні великих ділянок шкіри гель можна застосовувати тільки після консультації з лікарем. Під час лікування препаратом слід уникати тривалого впливу сонця на уражені ділянки шкіри.
Диметинден	бути обережними при застосуванні препарату хворим на закриток угову глаукому	Можливе сповільнення швидкості психомоторних реакцій, з обережністю призначати пацієнтам, які керують автомобілем або працюють з механічними засобами; при застосуванні гелю на великих ділянках шкіри запобігати впливу сонячних променів. Якщо в період лікування гелем вираженість симптомів захворювання не зменшуються або, навпаки, посилюється, необхідно звернутися до лікаря. При вираженому свербіжі або при ураженні великих ділянок шкіри гель можна застосовувати тільки після консультації з лікарем. Під час лікування препаратом слід уникати тривалого впливу сонця на уражені ділянки шкіри.
Диметинден		Можливе сповільнення швидкості психомоторних реакцій, з обережністю призначати пацієнтам, які керують автомобілем або працюють з механічними засобами; при застосуванні гелю на великих ділянках шкіри запобігати впливу сонячних променів. Якщо в період лікування гелем вираженість симптомів захворювання не зменшуються або, навпаки, посилюється, необхідно звернутися до лікаря. При вираженому свербіжі або при ураженні великих ділянок шкіри гель можна застосовувати тільки після консультації з лікарем. Під час лікування препаратом слід уникати тривалого впливу сонця на уражені ділянки шкіри.
Динатрію фолінат	Терапію у комбінації з флюороурацилом не можна починати або продовжувати пацієнтам, у яких спостерігаються симптоми шлунково-кишкової токсичності будь-якого ступеня тяжкості, доки ці симптоми не будуть повністю усунені; пацієнти з діареєю повинні знаходитись під особливим наглядом до її повного усунення; препарат не можна застосовувати для лікування злоякісної анемії, пов'язаної з дефіцитом вітаміну B12, незважаючи на те що відбувається гематологічна ремісія, неврологічні прояви зберігаються	Здатність керувати автотранспортом та працювати з іншими механізмами визначається загальним станом пацієнта

Динопрост	Перед застосуванням необхідно ретельно оцінити співвідношення користь/ризик, особливо в зазначених нижче випадках: захворювання серця з гострими симптомами; гіпертензія або гіпотензія в анамнезі або в теперішній час; епілепсія, ЦД, жовтуха, гострі захворювання печінки, гостре захворювання нирок у теперішній час або в анамнезі; прееклампсія, звуження шийки матки, пухлина м'язової або сполучної тканини матки; раніше проведені хірургічні втручання на матці; багатократні пологи, анемія в анамнезі. Після того як розпочато переривання вагітності за допомогою динопросту слід зробити все можливе для його завершення, оскільки вплив препарату на плід не відомий.	Під час застосування препарату протипоказано керувати транспортними засобами та працювати з іншими механізмами (може призводити до розвитку сонливості, подвоєння в очах).
Динопростон	З обережністю призначати хворим з кардіоваскулярними порушеннями, глаукому або з підвищеним ВТ, з розривом хоріоамніотичної мембрани. Дотримуватись обережності, щоб не ввести гель вище рівня внутрішнього зіву. З метою виявлення можливих ознак побічних ефектів, необхідно пильне спостереження за матковою активністю, станом плода і шийки матки. Якщо у пацієнтки з'являються ознаки гіпертонусу матки, зтяжні надмірні маткові скорочення, стан серцебиття плода відхиляється від норми, слід обрати таку лікувальну тактику, що сприяє і плоду, і матері. Якщо високотонічні скорочення матки тривають протягом тривалого часу, взяти до уваги можливість розриву матки. За наявності в анамнезі гіпертонічних або тетанічних маткових скорочень рекомендується здійснювати безперервний моніторинг маткової активності і стану плода. До призначення препарату пильно оцінити співвідношення розмірів плода і таза.	Спеціальних рекомендацій немає.
Дипіридамол	При парентеральному введенні не допускати потрапляння препарату під шкіру (можлива іритативна дія). Враховувати можливість підвищення кровоточивості при хірургічних втручаннях. Хворим із дефіцитом лактази, галактоземією та порушенням всмоктування глюкози/галактози препарат застосовувати не слід. У пацієнтів з міастенією гравіс може знадобитися корекція доз.	уникати вживання натуральної кави та чаю; з обережністю приймати особам, які керують автотранспортом та працюють зі складними механізмами.
Дистигмін	Спеціальних рекомендацій немає	Впливає на швидкість і точність реакцій, тому під час його прийому необхідно утримуватись від керування автомобілем.

Дисульфірам	Функціональні проби печінки повинні братися перед початком лікування дисульфірамом, а потім ці функціональні тести повинні проводитися з однаковими часовими інтервалами, особливо протягом перших 3 місяців лікування. Підвищення рівня трансаміназ в сироватці крові, що в три рази перевищують верхню межу нормального показника, вимагають припинення лікування без наступного відновлення. Препарат повинен застосовуватися із обережністю пацієнтами з нікелевим дерматитом ч/з підвищений ризик виникнення гепатиту. Препарат ніколи не повинен призначатися пацієнтам без їжнього відома. Реакції, викликані вживанням алкоголю, можуть виникати протягом 2 тижнів після припинення лікування препаратом.	Може виникнути сонливість, тому керувати автомобілем та виконувати роботи, що потребують підвищеної уваги, не рекомендується; ризик розвитку дисульфірамової реакції у разі одночасного застосування препарату та алкогольних напоїв, навіть у незначній кількості. Пацієнтів попередити про вміст спирту у деяких ЛЗ, продуктах харчування, у деяких парфюмерно-косметичних товарах. Неприємні симптоми (інтенсивний рум'янець на обличчі, еритема, нудота та блювання, відчуття нездужання, тахікардія та гіпотензія) розвиваються протягом 10 хв. після вживання алкоголю та тривають від 30 хв. до декількох год
Дифенгідрамін	Не вводити п/ш внаслідок подразнюючої дії. З обережністю призначають пацієнтам із закритокутовою глаукомою, гіпертрофією передміхурової залози, стенозуючою виразкою шлунка і ДПК, стенозом шийки сечового міхура, БА. Не рекомендується наносити мазь на відкриті рани та на великі зони ураженої шкіри, особливо при варикозній хворобі, кору, везикулярних ураженнях шкіри.	Не застосовують до та під час роботи у пацієнтів, що займаються потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують підвищеної уваги, швидких психічних та рухових реакцій. Вживання алкоголю протипоказане. Уникати попадання мазі в очі. Через можливість розвитку реакцій фоточутливості слід уникати попадання прямого сонячного світла на ділянки шкіри, на які наноситься препарат. Не рекомендується наносити мазь на відкриті рани та на великі зони ураженої шкіри.
Дицикловерин	У пацієнтів, які лікуються антихолінергічними препаратами, може виникати психоз, сплутаність свідомості, дезорієнтація. У пацієнтів, які лікуються антихолінергічними препаратами, може виникати психоз, сплутаність свідомості, дезорієнтація, короточасна втрата пам'яті, галюцинації, дизартрія, атаксія, кома, ейфорія, слабкість, безсоння, збудження, неадекватні емоційні реакції (симптоми зменшуються через 12 - 24 год після зниження дози).	Під час лікування необхідно утримуватися від керування автотранспортом і занять іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Діазепам	Дозу препарату слід визначати індивідуально для кожного пацієнта. Разова доза, частота та тривалість застосування встановлюються індивідуально з урахуванням правила «мінімальної достатності». При невідкладних станах рекомендують по можливості вводити в/в. При тривалому в/в застосуванні препарату не слід раптово припиняти лікування, необхідно поступово зменшувати дозу.	Категорично забороняється вживати алкоголь, барбітурати, інші речовини з депресивною дією на ЦНС.
Діамантовий зелений	Активність препарату суттєво зменшується у присутності сироватки крові	Не допускати попадання р-ну на слизові оболонки, оскільки спирт, що міститься в засобі, може викликати опіки, сильне подразнення

Діацереїн	Кожні 4 місяці необхідно проводити розгорнутий аналіз крові, аналіз ферментів печінки та аналіз сечі. Внаслідок пізнього початку дії (після 2-4 тижнів лікування) та виняткового сприйняття органами ШКТ можна приймати діацереїн одночасно з НПЗ або анальгетиками протягом 2-4 тижнів лікування. При застосуванні діацереїну з їжею зростає всмоктування препарату; тривалий дефіцит їжі зменшує біодоступність діацереїну. Тимчасово припинити лікування у випадку терапії АБ, останні можуть вплинути на кишкову флору та кінетику препарату. Зважити співвідношення користь/ризик при призначенні препарату хворим з попередніми випадками ентероколіту; може посилити симптоми ентероколіту у хворих, які приймають АБ та хіміотерапію, що впливають на кишкову флору.	Прийом препарату натще або після дуже невеликої кількості їжі може призвести до розвитку побічної дії.
Діоксидин	Застосовують лише під пильним наглядом лікаря! Препарат виявляє мутагенну дію. У зв'язку з цим діоксидин призначають при тяжких формах інфекційних захворювань або при неефективності інших антибактеріальних препаратів. При появі побічних реакцій - зменшити дозу, за необхідності – припинити застосування діоксидину.	Застосовують лише під пильним наглядом лікаря! Не допускається безконтрольне застосування діоксидину та лікарських форм, які його містять!
Діосмектит	Спеціальних рекомендацій немає	Рекомендується витримувати інтервали 1 - 1,5 год між прийомами смекти та інших ЛЗ
Діосмін	Спеціальних рекомендацій немає	Лікувальна гімнастика, носіння медичних компресійних панчів сприяють нормалізації мікроциркуляції та підвищують ефективність препарату
Добутамін	Перед початком лікування відкоригувати гіповолемію. Під час введення препарату ретельно стежити за ЧСС, АТ, діурезом, швидкістю інфузії і контролювати серцевий викид, ЦВТ і тиск у легених капілярах. У випадку небажаного збільшення ЧСС і АТ, також у разі прогресування аритмії дозу добутаміну слід зменшити або тимчасово припинити інфузію. Хворим з фібриляцією передсердь і з прискореним проведінням імпульсу до шлуночків перед початком введення добутаміну слід призначити препарати наперстянки. Лікування хворих з тяжкою ІХС може супроводжуватися наростанням клінічної симптоматики, особливо на фоні тахікардії або підвищеного АТ. Можливість призначення добутаміну хворим з ішемією міокарда вирішується індивідуально.	Спеціальних рекомендацій немає
Доксазозин	Може спостерігатися постуральна гіпотензія, може втрата свідомості (синкопе), що виникла у результаті розпочатої терапії.	Здатність керувати автомобілем та механізмами може погіршитися, особливо на початку лікування. Визначаючи терапію з будь-яким ефективним альфа-блокатором, пацієнту повідомити, як уникнути симптомів, що пов'язані з постуральною гіпотензією та які заходи він повинен вжити. Можливість виникнення ситуацій, у результаті яких може настати запаморочення та втрата свідомості протягом початкової терапії.

Доксепін	Перед початком лікування контроль АТ: у період лікування – контроль показників периферичної крові (може розвинутися агранулоцитоз), при тривалій терапії – контроль функцій ССС і печінки. У літніх пацієнтів та в пацієнтів із захворюваннями ССС показаний контроль ЧСС, АТ, показників ЕКГ.. Препарат приймати не раніше, ніж ч/з 2 тижні після припинення застосування інгібіторів МАО, починаючи з малих доз. При раптовому припиненні застосування після тривалого лікування - розвиток с-му відміни. З обережністю у пацієнтів з епілепсією, при наявності факторів, що сприяють виникненню судом. Парадоксальне посилення тривоги найбільше виражене в перші дні терапії й звичайно стихає протягом 2 тижнів. У пацієнтів із циклічними афективними розладами на тлі терапії можуть розвиватися маніакальні або гіпоманіакальні стани. Ч/з можливий кардіотоксичний ефект дотримуватися обережності при лікуванні хворих на тиреотоксикоз, пацієнтів, які застосовують препарати гормонів щитовидної залози. Може спричинити паралітичну кишкову непрохідність. Перед проведенням загальної або місцевої анестезії попереджати анестезіолога про те, що пацієнт приймає доксепін.	Не дозволяється керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами, що потребують концентрації уваги, оскільки може призвести до сонливості та інших негативних реакцій з боку ЦНС. Обережність при різкому переході у вертикальне положення з положення лежачи або сидячи. У період лікування слід виключити застосування етанолу. Внаслідок антихолінергічної дії можливе зниження слюзовиділення і відносно збільшення кількості слизу в складі слізної рідини, що може призвести до ушкодження епітелію рогівки в пацієнтів, які користуються контактними лінзами. При тривалому застосуванні спостерігається збільшення частоти виникнення карієсу зубів.
Доксиламін	Спеціальних рекомендацій немає	Особам, які обмежують прийом натрію, треба знати, що 1 табл. містить 484 мг натрію. Для запобігання сонливості протягом дня необхідно пам'ятати, що тривалість сну після прийому препарату повинна бути не менше 7 год; впливає на швидкість психомоторних реакцій, що треба враховувати водіям та особам, які працюють зі складними механізмами

Доксициклін	Застосування препаратів групи тетрациклінів під час розвитку зубів (друга половина вагітності, в період новонародженості та дитинства до 8 років) може призвести до необоротної зміни кольору зубів (жовто-сіро-коричневі). Також описано випадки гіпоплазії емалі зубів. Не слід призначати цій групі пацієнтів, за винятком випадків, коли інші препарати недоступні, неефективні або протипоказані. Доксициклін може застосовуватися при лікуванні цих груп пацієнтів у випадку сибірки, включаючи сибірку, що передається повітряним шляхом (після впливу даного збудника). Виникнення від помірного до фатального псевдомембранозного коліту при лікуванні доксицикліном. Важливо диференціювати цей діагноз у пацієнтів, у яких спостерігається діарея при застосуванні антибактеріального засобу. Є випадки езофагіту і утворення виразки у пацієнтів, які приймали доксициклін. Антианаболічна дія тетрациклінів може бути причиною підвищення рівня залишкового азоту сечовини, цей ефект не спостерігався під час застосування доксицикліну у хворих з порушеннями функції нирок. Фоточутливість, яка виявляється у вигляді підвищеної реакції на сонячне опромінення, спостерігалась у людей, які приймали доксициклін. При інфекціях, спричинених бета-гемолітичними стрептококами групи А, лікування проводити щонайменше 10 днів.	Табл. приймати запиваючи відповідною кількістю рідини або випивати після розчинення приблизно в 50 мл води. Вживання адекватної кількості рідини при застосуванні препаратів тетрациклінового ряду рекомендується, щоб зменшити ризик подразнення шлунка і утворення виразки. Якщо виникає подразнення шлунка, доксициклін рекомендується приймати з їжею або молоком. Дослідження свідчить, що всмоктування доксицикліну практично не залежить від одночасного вживання їжі або молока.
Доксорубіцин	Лікування необхідно проводити під гематологічним контролем. Призначати не раніше, як ч/з 1 місяць після попередньої хіміотерапії іншими протипухлинними засобами. Рекомендується проводити контроль картини крові і ЕКГ перед лікуванням і перед кожним наступним курсом. Якщо пацієнт виявляє ранні симптоми чи ознаки реакції на інфузію – негайно її припинити, ввести відповідний ЛЗ для премедикації (антигістамінний препарат та швидкодійний кортикостероїд) та відновити процедуру з меншою швидкістю. Не вводити у вигляді болюсної ін'єкції чи нерозведеного р-ну. Рекомендується, щоб система для інфузії препарат була приєднана ч/з бічний порт до в/в інфузії 5 % глюкози для забезпечення додаткового розведення та зменшення ризику тромбозу та екстравазації. Інфузія може бути здійснена ч/ез периферичну вену. Не використовувати системи з вбудованими фільтрами. Не повинен вводитися в/м чи п/ш.	Введення доксорубіцину гідрохлориду у вигляді ліпосомальної композиції знижує можливість ушкоджень при транссудації. При виникненні будь-яких ознак чи симптомів транссудації (наприклад, печіння, еритема) необхідно негайно припинити інфузію і розпочати заново в іншу вену. Накладання льоду на місце транссудації приблизно на 30 хвилин може допомогти полегшити місцеву реакцію. Не має чи має незначний вплив на здатність керувати автомобілем і складними механізмами. Зрідка (< 5 %) при застосуванні препарату можуть відзначатися запаморочення та сонливість. Пацієнти при розвитку цих симптомів повинні уникати керування автомобілем та користування складною технікою.

Доксофлін	Не застосовувати з іншими препаратами, що містять ксантин. Дотримуватися обережності при застосуванні препарату та ефедрину або інших симпатоміметиків. З обережністю застосовувати препарат для лікування хворих з підвищеним АТ, що страждають на кардіопатію, і пацієнтів з тяжкою формою гіпоксії, гіпертиреозидізму, хр. легеневого серця, із хр. СН, захворюваннями печінки, пептичною виразкою, з вираженою нирковою недостатністю. Особливої обережності дотримуватися при лікуванні пацієнтів з хр. СН, у них знижується виведення препарату з крові, яке продовжується протягом довгого періоду, навіть після закінчення лікування.	Обмежити прийом харчових продуктів і напоїв, що містять кофеїн.
Домперидон	Табл. містять лактозу, пацієнтами з непереносимістю лактози, галактоземією та порушеннями всмоктування глюкози/галактози —не рекомендований. Незначний відсоток препарату виводиться нирками у незміненому вигляді, навряд чи необхідна корекція разової дози у хворих з нирковою недостатністю; при повторному призначенні частота введення повинна бути знижена, залежно від тяжкості стану і може виникнути необхідність зниження доз.	При спільному прийомі антацидних або антисекреторних препаратів їх приймати після їжі, тобто їх не приймати одночасно з домперидоном.
Донепезил	Здатний посилити міорелаксацію сукцинілхолінового типу під час наркозу. Може давати ваготонічні ефекти на ЧСС. Пильно спостерігати хворих, в яких є ризик розвитку виразки. Може спричиняти обструкцію току сечі із сечового міхура. Може спричиняти генералізовані судоми, проте судомна активність може бути також проявом хвороби Альцгеймера. Призначати з обережністю хворим на астму, з обструктивними захворюваннями легень в анамнезі. Уникати застосування препарату у поєднанні з іншими інгібіторами ацетилхолінестерази, агоністами або антагоністами холінергічної системи.	Терапію можна розпочинати тільки в випадку, якщо є людина, яка доглядає за хворим і буде постійно контролювати прийом табл. пацієнтом. Підтримуючу терапію можна продовжувати, доки зберігається терапевтичний ефект препарату. У зв'язку з цим регулярно оцінювати ефект донепезилу. Може спричиняти стомленість, запаморочення і судоми м'язів, в основному на початку лікування або при збільшенні дози. Здатність пацієнтів, які мають хворобу Альцгеймера, керувати автомобілем або складними механізмами повинна оцінюватися лікарем у встановленому порядку.
Допамін	Якщо необхідно, гіповолемію потрібно відкоригувати перед початком лікування. Допамін поліпшує AV провідність, хворим з мигливою аритмією до початку лікування призначити препарати наперстянки. Постійно коригувати дозу введення залежно від змін стану хворого, діурезу, хвилинного об'єму серця та АТ. У разі надмірного підвищення діастолічного АТ, зменшення діурезу або появи аритмії - знизити дозу допаміну. Щоб запобігти виникненню екстравазатів, рекомендується робити вливання допаміну у велику вену. Випадкове введення препарату в м'які тканини може спричинити їх некроз. При появі екстравазатів можна запобігти некрозу шляхом інфільтрації уражених тканин фентоламіном. Допамін не слід вводити внутрішньоартеріально та у вигляді болюсної ін'єкції. Унаслідок введення допаміну, особливо хворим із облітеруючими захворюваннями периферичних судин і с-мом дисемінованого внутрішньосудинного згортання крові, може виникнути сильне звуження кровоносних судин, що призводить до некрозу у шкіри та гангрен.	Спеціальних рекомендацій немає

Доріпенем	У пацієнтів, які мали раніше анафілактичні реакції на інші карбопенеми або бета-лактамові а/б, застосовувати з обережністю, необхідно пам'ятати про ускладнення псевдомембранозний коліт, спричинений <i>C. Difficile</i>, якщо у пацієнта, який отримує препарат, виникає діарея. При інгаляційному застосуванні виникає пневмоніт; не слід вводити таким шляхом. Порошок розчиняють у 10 мл стерильної води для ін'єкцій або 0,9 % р-ну натрію хлориду і збовтують до одержання суспензії, яку додають до 100 мл фізіологічного р-ну або 5 % р-ну глюкози, і перемішують до повного розчинення. Для приготування дози 250 мг для пацієнтів з помірною або тяжкою нирковою недостатністю готову суспензію (500 мг) додають до порожнього стерильного 100 мл інфузійного пакету або флакону; потім додають 90 мл фізіологічного р-ну або 5 % р-ну глюкози і перемішують до повного розчинення; переносять 50 мл цього р-ну до іншого порожнього стерильного інфузійного пакету або флакону для забезпечення 250 мг дози. Невикористаний р-н або відходи необхідно утилізувати відповідно до місцевих правил.	Спеціальних рекомендацій немає
Доцетаксел	З обережністю призначати препарат після попередньої або одночасно з мієлосупресивною хіміотерапією та променевою терапією, також пацієнтам літнього віку у випадку лейкопенії, тромбоцитопенії і ураження печінки. Якщо число лейкоцитів у периферичній крові знижується нижче 3000/мм³, необхідно зробити перерву в лікуванні і з профілактичною метою призначити а/б. Під час лікування препаратом ретельно контролювати число лейкоцитів. Для попередження розвитку г. урикемічної нефропатії регулярно контролювати рівень сечової кислоти в сироватці крові, забезпечити введення необхідного обсягу рідини і при необхідності призначити алопуринол. При потрапленні препарату в паравенозні м'які тканини можливий розвиток запальних явищ, що проходять протягом декількох днів, тому в таких випадках залишок ін'єкційного р-ну необхідно вводити в іншу вену. На ураженому місці симптоми можна пом'якшити введенням гіалуронідази у вигляді ін'єкції.	Систематично контролювати картину периферичної крові з метою виявлення ступеня мієлодепресії.
Дротаверин	Застосовувати з особливою обережністю при гіпотензії. Кожна табл. препарату містить 52 мг лактози. При застосуванні відповідно до рекомендованих доз в організм може надійти до 156 мг лактози за 1 прийом, що може спричинити скарги з боку ШКТ у пацієнтів, які страждають на непереносимість лактози. Не застосовувати для лікування хворих, які страждають на дефіцит лактази, галактоземію або с-м мальабсорбції глюкози-галактози.	Якщо у пацієнтів після застосування препарату спостерігається запаморочення, вони повинні уникати потенційно небезпечних занять, таких як керування автомобілем і виконання робіт, що потребують підвищеної уваги.

Дулоксетин	Пацієнти з високим ризиком суїциду під час лікування повинні перебувати під суворим наглядом. Пацієнтам із маніакальним с-мом в анамнезі дулоксетин необхідно використовувати з дотриманням запобіжних заходів. Призначення дулоксетину пацієнтам із підвищеним ВТ або при небезпеці г.вузькокутової глаукоми повинно проводитися з обережністю. У пацієнтів з відомою АГ та іншими захворюваннями серця рекомендується моніторинг АТ за необхідністю.	пацієнти повинні утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги та швидкості психомоторних реакцій.
Дугастерид	Перед початком курсу лікування та періодично під час лікування пацієнту повинно бути проведене пальцеве ректальне обстеження, як і інші методи виявлення раку передміхурової залози. Загальний рівень PSA у сироватці крові повертається до вихідного рівня ч/з 6 місяців після закінчення лікування	Може абсорбуватися ч/з шкіру, тому жінки та діти повинні уникати контакту з негерметичними капсулами. Якщо рідина з капсули потрапила на шкіру, її слід негайно промити водою з милом.
Дьоготь кам'яновугільний	Дьоготь є гіпоалергенним препаратом, не чинить подразнення. При себорейному дерматиті волосистої частини голови, що супроводжується появою лупи та свербіжу, atopічному дерматиті, дифузному порідінні волосся застосовувати (у складі комбінованої терапії) шампунь з цинком.	Уникати потрапляння в очі. При потрапленні в очі промити їх чистою водою.
Дьоготь кам'яновугільний	Дьоготь є гіпоалергенним препаратом, не чинить подразнення. При себорейному дерматиті волосистої частини голови, що супроводжується появою лупи та свербіжу, atopічному дерматиті, дифузному порідінні волосся застосовувати (у складі комбінованої терапії) шампунь з цинком.	
Ебастин	З особливим застереженням застосовувати препарат у пацієнтів з пролонгованим QT с-мом, гіпокаліємією, при сумісному лікуванні з іншими ЛЗ, що поширюють QT інтервал	Спеціальних рекомендацій немає
Еверолімус	Підвищує ризик розвитку лімфом або інших злоякісних новоутворень. Надмірне пригнічення функції імунної системи робить пацієнтів схильними до інфекцій, особливо спричинених умовнопатогенними мікроорганізмами. Зважити користь і ризик продовження терапії у хворих з тяжкою стійкою гіперліпідемією. Рекомендують регулярний моніторинг функції нирок. Протипоказаний пацієнтам зі спадковими проблемами непереносимості галактози, серйозним дефіцитом лактази або з мальабсорбцією глюкозо-галактози.	Жінкам дітородного віку використовувати ефективні методи контрацепції під час терапії і протягом 8 тижнів після припинення лікування. Пацієнти повинні обстежуватись на наявність новоутворень шкіри, обмежувати вплив сонячного світла й УФ випромінювання, використовувати відповідний сонцезахисний крем.
Езомепразол	За наявності сигнальних симптомів (виражена втрата ваги, нудота, дисфагія, гематемез або мелена), у випадках, при виразці шлунку або підозрі на неї, злоякісність повинна бути виключена. Не застосовувати пацієнтам із спадковою непереносністю фруктози, недостатньою абсорбцією глюкозо-галактози або недостатністю цукрози-ізомальтози.	Спеціальних рекомендацій немає
Екземестан	Не призначати жінкам із пременопаузальним ендокринним статусом. У клінічно обґрунтованих випадках, постменопаузальний статус підтверджувати визначенням рівня лютеїнізуючого, фолікулостимулюючого гормонів та естрадіолу.	Сонливість, астенія та запаморочення. При появі цих симптомів можливості, необхідні для роботи, яка вимагає особливої уваги та швидкої реакції, можуть бути порушені.

Еконазол	У пацієнтів із підвищеною чутливістю до препаратів імідазольної групи може спостерігатися підвищена чутливість до еконазолу нітрату.	За 30 хв до використання покласти супозиторії у прохолодне місце. До складу супозиторіїв входить жирова основа, яка може руйнувати гумовий контрацептив у вигляді діафрагми або латексний презерватив та зменшувати ефективність їхньої дії. Не поєднувати застосування цих засобів. При появі симптомів подразнення або підвищеної чутливості, лікування припинити.
Ексенатид	Не слід застосовувати пацієнтам з діабетом 1 типу та для терапії діабетичного кетозидозу; застосування його не рекомендоване пацієнтам з тяжкими шлунково-кишковими захворюваннями; пацієнтам необхідно повідомляти про симптоми гострого панкреатиту, який може спостерігатися при призначенні підтримуючої терапії. Препарат містить метакрезол, який може спричинити АР. Для запобігання ризику гіпоглікемії пов'язаної з застосуванням сульфонілсечовини, доза останньої може бути знижена	При застосуванні в комбінації з сульфонілсечовиною пацієнтам слід вживати заходи для запобігання гіпоглікемії під час керування автомобілем або роботи зі складними механізмами
Екстра Ербісол	При підвищеній кислотності вмісту шлунка слід поєднувати з антацидними препаратами; при ЦД починаючи з 3-ї доби, слід контролювати рівень цукру в крові, у разі його зниження - починати зменшувати дозу інсуліну	Спеціальних рекомендацій немає
Екстракт артишоку	Застосовувати з обережністю при захворюваннях, що можуть призвести до непрохідності жовчних шляхів та при тяжких захворюваннях печінки.	У випадку виникнення діареї або болю в животі лікування слід припинити та проконсультуватися з лікарем.
Екстракт плацент	Застосування препарату при цукровому діабеті викликає посилення дії інсуліну.	Спеціальних рекомендацій немає
Ектерицид	Спеціальних рекомендацій немає	Не допускати потрапляння препарату в очі.
Елеутерокок	При прийомі препарат у контролювати АТ	Уникати прийому препарату ввечері.
Емоксипін	При тривалому лікуванні емоксипіном слід контролювати АТ і функціональний стан згортальної і протизгортальної систем крові	Слід бути обережними при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами, оскільки препарат може викликати сонливість, підвищення АТ.

Еналаприл	У хворих з тяжкою СН або нирковою недостатністю, гіпонатріємією, гіпертрофією або дисфункцією лівого шлуночка, при гіповолемії (внаслідок прийому діуретиків, безсольової дієти, проносів, блювання, гемодіалізу), після прийому першої дози може розвинутися надмірна гіпотензія. Відмінити діуретики за 2–3 дні до призначення еналаприлу. З обережністю призначати хворим з двобічним стенозом ниркових артерій або стенозом ниркової артерії єдиної нирки; тяжкою формою стенозу аорти, субаортальним м'язовим стенозом; порушеннями функції печінки; аутоімунними захворюваннями. У пацієнтів з ангіоневротичним набряком в анамнезі, не пов'язаним з використанням інгібіторів АПФ, підвищений ризик його виникнення. Не застосовувати діалізні мембрани AN69 у сполученні з інгібіторами АПФ, у тому числі еналаприлом. Відмінити перед дослідженням функції параситовидної залози. При тривалому застосуванні контроль за показниками периферичної крові. Для своєчасного виявлення побічних ефектів з боку системи крові під час лікування регулярно проводити контроль гемограми	Дози призначаються лікарем індивідуально залежно від стану пацієнта. Не можна приймати дві дози одночасно. Зниження ефективності еналаприлу можливо у випадку споживання їжі з високим вмістом натрію хлориду. Під час лікування не вживати алкоголь (можливий розвиток гіпотензії). Дотримуватися обережності при керуванні транспортними засобами або виконанні іншої роботи, що потребує підвищеної уваги, ч/з запаморочення, особливо після прийому початкової дози еналаприлу
Еноксапарин	Не застосовується для в/м ін'єкцій. Не є взаємозамінним з гепарином або іншими низькомолекулярними гепаринами, вони відрізняються молекулярною масою, анти-Ха та анти-IIa активністю і дозуванням. Використовувати з обережністю у пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку геморагічних ускладнень (при порушеннях гемостазу, наявності в анамнезі пептичної виразки, нещодавно перенесеного геморагічного інсульту, нейрохірургічних або офтальмологічних оперативних втручаннях, неконтрольованої тяжкої АГ, діабетичної ретинопатії, одночасному застосуванні ЛЗ, що впливають на гемостаз). Для зниження ризику кровотечі після ч/зшкірної коронарної ангіопластики катетер, що забезпечує судинний доступ, варто видалити не раніше, чим ч/з 6 - 8 год після п/ш введення. Наступна доза може бути введена ч/з 6 - 8 год після видалення катетера. Випадки нейроаксіальних гематом при проведенні спинномозкової або епідуральної анестезії з розвитком стійкого або необоротного паралічу. Ризик збільшується при використанні постійних післяопераційних епідуральних катетерів після операції або при одночасному застосуванні препаратів, що впливають на гемостаз, наприклад, НПЗП. З обережністю призначати пацієнтам зі зниженою масою тіла (менш 45 кг у жінок і 57 кг у чоловіків) ч/з ризик виникнення геморагічних ускладнень. З обережністю застосовувати пацієнтам із ризиком розвитку тромбоцитопенії. Кількість тромбоцитів ретельно контролювати до початку лікування і протягом усього курсу лікування. При зниженні рівня тромбоцитів нижче 100 000 мм3 препарат відмінити. Не застосовувати в одному шприці з іншими ін'єкціями та інфузіями.	Спеціальних рекомендацій немає

Ентакапон	Застосовувати лише в комбінації з препаратами леводопа/бензеразид або леводопа/карбідopa. Призначають перорально й одночасно з кожною дозою леводопи/карбідопи або леводопи/бензеразиду. Одну табл. призначають разом з однією дозою комплексу леводопа/інгібітор допадекарбоксилази. Посилює ефект леводопи. Аби зменшити вираженість спричинених леводопою допамінергічних побічних ефектів, таких як дискінезія, нудота, блювання та галюцинації, необхідно коригувати дозу леводопи в перші кілька днів або тижнів лікування ентакапоном. Якщо лікування ентакапоном припинено, необхідно відкоригувати дози інших антипаркінсонічних препаратів, особливо леводопи, щоб досягти достатнього рівня контролю паркінсонічних симптомів.	Спеціальних рекомендацій немає
Ентекавір	При лікуванні аналогами нуклеозидів у вигляді монотерапії і в комбінації з антиретровірусними препаратами є випадки лактоацидозу і вираженої гепатомегалії зі стеатозом; загострення гепатиту після відміни препарату; після припинення лікування періодично контролювати функцію печінки; за необхідності відновити противірусну терапію; при призначенні пацієнтам із супутньою ВІЛ інфекцією, що раніше не отримували високоактивну антиретровірусну терапію, існує ризик розвитку ВІЛ-штамів, стійких до лікування	З обережністю приймати препарат під час керування транспортними засобами та роботи з механізмами, що потребують концентрації уваги
Ентроп	З обережністю призначати хворим, що перенесли панічні атаки, гострі психотичні стани, що супроводжуються психомоторним збудженням	Слід утримуватися від керування транспортними засобами та роботи з потенційно небезпечними механізмами, оскільки можуть спостерігатися сонливість, запаморочення або інші порушення з боку ЦНС
Епінефрин	При проведенні інфузії рекомендується визначення концентрації К ⁺ у сироватці крові, вимір артеріального тиску, діурезу, хвилинного об'єму крові, ЕКГ, центрального венозного тиску, тиску в легеневій артерії і тиску заклинювання в легеневих капілярах. При ендотрахеальному введенні всмоктування й остаточна концентрація препарату в плазмі можуть бути непередбачені; небажано застосовувати довгостроково, тому що можливе звуження периферичних судин	Забороняється керування автотранспортом і заняття іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій
Епінефрин	При надлишкових дозах, особливо при тривалому застосуванні, можуть спостерігатися порушення серцевого ритму, підвищення АТ, збудження. Не застосовувати разом з іншими судинозвужувальними засобами (при будь-якому шляху введення останніх), з антидепресантами (інгібіторами МАО).	Не рекомендується користуватися одним і тим самим фл. кільком особам, щоб уникнути поширення інфекції.

Епір убіцин	Під час перших циклів лікування хворі повинні перебувати під пильним спостереженням і контролем лікаря. Суворий контроль за кількістю лейкоцитів, еритроцитів і тромбоцитів. При рекомендованих схемах застосування лейкопенія носить транзиторний характер, досягаючи найнижчого рівня між 10 і 14 днем, а кількість лейкоцитів відновлюється до 21 дня. Здійснювати оцінку функцій печінки (контролювати показники трансамінази, лужної фосфатази, білірубину, бромсульфалену). На початковій стадії необхідне спостереження за відповідними лабораторними показниками, а також функцією серця. Персоналу, що працює з препаратом, користуватися захисними рукавичками. При випадковому потрапленні р-ну на шкіру або слизові оболонки негайно ретельно промити їх водою з милом. Кон'юнктиву промивати фізіологічним р-ном.	Може забарвлювати сечу в червоний колір протягом 1-2 днів після введення.
Еплеренон	Можлива гіперкаліємія. На початку лікування та при зміні дози - контроль рівня калію в сироватці. У подальшому періодичний контроль, рекомендований для пацієнтів з ризиком розвитку гіперкаліємії. У хворих на діабет 2-го типу з мікроальбумінурією може спостерігатися підвищення частоти випадків гіперкаліємії. Лікування таких пацієнтів проводити з обережністю.	Можливість виникнення запаморочення при лікуванні.

Епоетин альфа	Перед застосуванням перевіряють на відсутність видимих сторонніх часточок та зміни кольору р-ну. Забороняється струшувати фл; це може викликати денатурацію глікопротеїну та втрату його активності. В одноразових фл. не містить консервантів, тому забороняється повторне застосування невикористаної частини препарату. АТ постійно контролювати до початку та під час лікування. З обережністю застосовувати у пацієнтів з нелікованою, погано лікованою або важко контрольованою гіпертензією. Може виникнути необхідність розпочати або посилити антигіпертензивну терапію. Якщо тиск не вдається контролювати, застосування припинити. З обережністю застосовувати у пацієнтів, які мали судомні напади в анамнезі. З обережністю застосовують за наявності епілепсії та хр. печінкової недостатності. Ретельно спостерігати за пацієнтами, у яких можливий розвиток тромбозу або інших судинних ускладнень. Безпека застосування препарату у пацієнтів з наявними гематологічними ускладненнями, такими як: гемолітична анемія, серповидна анемія, таласемія, порфірія та інші - не встановлена. Може спостерігатися помірно дозозалежне збільшення кількості тромбоцитів у нормальних межах. Цей показник зменшується протягом подальшого курсу лікування. Тромбоцитоз розвивається у поодиноких випадках. Кількість тромбоцитів регулярно контролювати протягом перших 8 тиж лікування. Можливий розвиток істинної еритроцитарної аплазії (PRCA) після багатомісячного або багаторічного періоду п/ш застосування. Пацієнти, у яких проявляється раптова втрата ефективності терапії, виражена у зниженні рівня Hb (1 – 2 г/дЛ на місяць) зі збільшенням необхідності у трансфузіях, повинні бути направлені на дослідження кількості ретикулоцитів крові та виявлення типових причин зниження клінічної відповіді (недостатність заліза, фолієвої кислоти або вітаміну B12, отруєння алюмінієм, супутні інфекції, процеси запалення та травми, приховані кровотечі, гемоліз). Якщо кількість ретикулоцитів із поправкою на анемію низька (<20 000/мм³ або < 20 000/μL або < 0,5 %), кількість тромбоцитів та лейкоцитів у нормі, і якщо не виявлено будь-яких інших причин втрати ефективності терапії, провести визначення наявності антитіл до еритропоетину, а також дослідження кісткового мозку, для постановки діагнозу істинної еритроцитарної аплазії (PRCA). Якщо встановлено діагноз PRCA, негайно припинити терапію препаратом. Пацієнтам не призначають інші препарати еритропоетину, оскільки існує можливість перехресної реакції. У всіх пацієнтів необхідно перевіряти рівень Hb ч/з однакові проміжки часу до досягнення стабільного рівня і надалі періодично контролювати цей рівень. Для оптимізації ефективності терапії забезпечити належне надходження до організму заліза, впевнитися у відсутності фолієво-, та вітамін-B12-дефіциту. У пацієнтів із ХНН та клінічними проявами ІХС або застійної СН досягнутий рівень Hb не повинен перевищувати верхньої межі бажаної концентрації Hb крові. Пацієнтам, у яких діагностують порфірію, призначати з обережністю. Рівень Hb крові в онкологічних пацієнтів ретельно контролювати ч/з однакові проміжки часу до досягнення стабільного рівня і надалі. У зв'язку з можливістю розвитку	Особливу увагу звертати на розвиток незвичайного головного болю або збільшення частоти виникнення головних болів, що може бути тривожним сигналом. У деяких пацієнок із хр. нирковою недостатністю на фоні лікування може спостерігатися відновлення менструацій. Можливість вагітності та необхідність контрацептивних засобів повинні бути обговорені з пацієнтками до початку лікування. Ч/з підвищений ризик розвитку гіпертензії на початкових етапах терапії, пацієнти з ХНН повинні проявляти обережність під час потенційно небезпечних видів діяльності, як то керування автомобілем та робота із складною технікою, до встановлення оптимальних підтримуючих доз препарату.
---------------	--	--

Епоетин бета	З обережністю призначати хворим із рефрактерною анемією при наявності бласттрансформованих клітин, хворим із тромбоцитозом, епілепсією і хр. печінковою недостатністю. До початку лікування виключити дефіцит вітаміну В12 і фолієвої кислоти, які знижують ефективність препарату. Відмічались анафілактичні реакції, тому першу дозу препарату вводити під контролем лікаря. Періодично контролювати величину гематокриту до досягнення значення 30–35 % (Hb 100–120 г/л). У подальшому ці показники визначати щотижня. Ч/з підвищений гематокрит стає потрібним підвищити дозу гепарину під час гемодіалізу. У хворих з тенденцією до зниження АТ або з ускладненнями артеріовенозної фістули (наприклад стеноз, аневризма та ін.) рекомендується рання ревізія шунта та своєчасна профілактика тромбозів. Різне збільшення змісту алюмінію, обумовлене лікуванням ниркової недостатності, може послабити ефективність епоетину. Рішення про застосування у хворих з нефросклерозом, що не одержують діаліз, приймати індивідуально, не можна цілком виключити можливість швидкого погіршення функції нирок. Пацієнтам, у яких виявлені антиеритропоетинові антитіла та парціальна червоноклітинна аплазія, не можна проводити лікування препаратом до визначення перехресної чутливості до всіх еритропоетичних субстанцій. Регулярний моніторинг тромбоцитів протягом перших 8 тиж лікування. При збільшенні тромбоцитів більше ніж на $150 \times 10^9/\text{л}$ порівняно з вихідним значенням, лікування припинити. Періодично контролювати рівень калію та фосфатів у сироватці крові. При виникненні гіперкаліємії тимчасово відмінити до нормалізації концентрації калію. Контроль АТ, в т.ч. між сеансами діалізу, при швидкому підвищенні рівня гематокриту, в онкологічних хворих – особливо на початку лікування. Підвищення АТ корегується медикаментозно, при відсутності ефекту зробити тимчасову перерву в лікуванні. Якщо призначають перед забором аутологічної донорської крові, дотримуватись рекомендацій із процедури донорства: кров можна брати тільки у пацієнтів з величиною гематокриту $\geq 33\%$ (або Hb не менше 110 г/л). Дотримуватись обережності у хворих з масою тіла менше 50 кг. Об'єм крові, що забирається одномоментно, не повинний перевищувати 12 % від розрахункового об'єму крові пацієнта. Одночасно з підвищенням гематокриту знижується концентрація феритину в сироватці. Хворим з анемією ниркового генезу і з концентрацією феритину сироватки менше 100 мкг/л або насиченням трансферину менше 20 % рекомендується пероральний прийом препаратів заліза (Fe^{2+}) у дозі 200–300 мг/добу. При застосуванні для збільшення обсягу аутологічної крові, призначеної для наступної ауотрансфузії пацієнтам з метою уникнення гемотрансфузій, потрібно співвіднести переваги застосування еритропоетину з підвищенням ризику тромбоемболій при його застосуванні. Варто призначати тільки хворим із помірною анемією (рівень Hb 10 – 13 г/дл без дефіциту заліза), якщо неможливо одержати достатню кількість консервованої крові, а для запланованого значного оперативного втручання потрібна велика кількість крові. У хворих, що готуються до здачі крові для наступної	
--------------	--	--

Епросар тан	У хворих із значним дефіцитом рідини або солі (внаслідок застосування високих доз сечогінних засобів) може виникати артеріальна гіпотензія. Відновити дефіцит перед початком лікування. Під час терапії інгібіторами АПФ у хворих, функція нирок яких залежить від активності системи ренін-ангіотензин-альдостерон (хворі з вираженою СН, двостороннім стенозом ниркової артерії або стенозом ниркової артерії єдиної нирки), розвивається олігурія або прогресуюча азотемія і рідше – ГНН. Застосовуючи у хворих на ниркову недостатність, необхідно перевірити функцію нирок перед початком лікування і періодично протягом застосування препарату. При погіршенні функції нирок, доцільність лікування переглянути	У випадку, якщо жінка завагітніла у період лікування, вживання епросартану припинити якнайшвидше. Під час керування автомобілем і використання механізмів зважати на можливість виникнення запаморочення і сонливості
-------------	---	--

Ептифібатид	Застосовувати тільки в умовах стаціонару. Є антитромботичним засобом, діє шляхом пригнічення агрегації тромбоцитів, тому пацієнтів ретельно дослідити щодо виявлення можливих кровотеч: жінки, пацієнти літнього віку, пацієнти із низькою масою тіла, як ті, що мають найбільший ризик геморагічних ускладнень. Ризик кровотеч найбільший у місці артеріального доступу у хворих, яким проводиться ЧТКА. Ретельно спостерігати за місцями можливих кровотеч, місцем вводу катетера; бути обережним щодо можливої кровотечі зі ШКТ та сечостатевого шляхів, позачеревних кровотеч. Бути обережним при застосуванні з іншими препаратами, що діють на систему гемостазу, включаючи тромболітики, пероральні антикоагулянти, декстрини, аденозин, НПЗ, сульфінпіразон, простагліцин, дипіридамон, тиклопідин та клопидогрель. Не застосовувати у хворих, яким за клінічними показаннями необхідно вводити тромболітики (при г. трансмуральному ІМ з новим патологічним зубцем Q, підвищенням сегменту ST чи блокадою лівої ніжки пучка Гіса на ЕКГ). При необхідності у невідкладному хірургічному втручанні, інфузію негайно припинити. Якщо пацієнту потрібне планове хірургічне втручання, інфузію припинити завчасно, щоб функція тромбоцитів відновилась до норми. Обмежити проведення артеріальних та венозних пункцій, в/м ін'єкцій, використання сечових катетерів, інтубаційних трубок та назогастральних зондів. Для в/в доступу не застосовувати вени, що не підлягають компресії (підключична, яремна). Якщо виникає серйозна кровотеча, яку не вдається зупинити шляхом накладення здавлюючої пов'язки, негайно припинити введення як ептифібатиду, так і гепарину. При лікуванні ризик кровотеч найбільший у місці введення катетера у стегнову артерію. Провідник катетера зі стегнової артерії можна видалити після відновлення коагуляційної функції до норми: активований частковий тромбoplastиновий час (АЧТЧ) – менше 45 сек. чи активований час згортання (АЧЗ) – менше 150 сек., що звичайно трапляється ч/з 3 - 4 год після припинення введення гепарину. Після видалення провідника катетера провести гемостаз із наступним ретельним наглядом протягом мінімум 2 - 4 год до виписки зі стаціонару. Пригнічує агрегацію тромбоцитів, не впливає на їх життєздатність. Якщо спостерігається зниження кількості тромбоцитів, відмінити ептифібатид і гепарин та провести адекватне лікування. Якщо у пацієнта в анамнезі випадки тромбоцитопенії при застосуванні інших парентеральних інгібіторів глікопротеїнових ІІb/ІІІa рецепторів тромбоцитів, необхідний ретельний нагляд. Може відмічатися оборотне п'ятикратне подовшення часу кровотечі. Час кровотечі повертається до початкових показників протягом 2 - 6 год після зупинення введення препарату. Застосування гепарину рекомендовано у всіх випадках, якщо відсутні протипоказання до його застосування. 1. Р-н перед введенням необхідно оглянути щодо наявності помутніння та сторонніх частинок. Під час введення р-н захисту від світла не потребує. 2. Для болюсного введення набрати з фл. 10 мл препарату за допомогою шприца і вводити в/в струминно протягом 1 - 2 хв. 3. Одразу після болюсного введення починати	Спеціальних рекомендацій немає
-------------	--	--------------------------------

Ербісол	При наявності у хворих холециститу - поєднується з терапією, що нормалізує діяльність біліарної системи; виразкової хвороби - поєднується з еридикаційною антихелікобактерною терапією; при підвищеній кислотопродукції шлунка застосовувати антисекретанти (блокатори H2-гістамінорецепторів та водневої помпи), антацидні препарати; ЦД - починаючи з 3-ї доби застосування препарату, контролювати рівень цукру в крові, у разі його зниження починати зменшувати дозу інсуліну. У перші 10 - 12 діб можливі коливання рівня цукру, потім з'являється тенденція до його зниження і курс лікування доцільно продовжити до 30 діб. При підвищеному АТ, також у фазі загострення патологічного процесу препарат застосовувати з обережністю, зменшуючи дозу.	Не застосовувати разом з алкоголем (нейтралізує репаративну дію макрофагів)
Ербісол Уль трафарм	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ергокальциферол	З обережністю призначати препарат хворим на гіпотиреоз; при тривалому застосуванні потрібно проводити дослідження вмісту кальцію у крові та сечі; сприяє розвитку та посиленню явищ атеросклерозу, при застосуванні у великих дозах одночасно з препаратом слід призначати вітамін А (10000 -15000 МО на добу), кислоту аскорбінову та вітаміни групи В.	має кумулятивні властивості; приймати препарат під контролем лікаря.
Ергометрин	Не призначають для прискорення пологової діяльності. Застосування особливо небезпечно до відділення плаценти.	Утриматися від керування автомобілем і виконання роботи, що потребує підвищеної уваги та швидкості реакції, можливе запаморочення.
Ердостеїн	З обережністю хворим з тяжкою патологією печінки і нирок, при порушенні функції надниркових залоз. З обережністю призначають при лікуванні БА ч/з можливість бронхоспазму.	Спеціальних рекомендацій немає
Еритроміцин	Під час тривалого лікування препаратом або при прийомі великих доз необхідно контролювати функцію печінки. Лікування еритроміцином можна розпочинати до проведення а/б-грами, після одержання якої слід продовжити лікування або провести відповідну заміну препарат у. З обережністю призначають пацієнтам з аритміями в анамнезі.	Препарати, що підвищують кислотність шлункового соку і кислі напої інактивують еритроміцин; препарат не можна запивати молоком і молочними продуктами.

Ерлотиніб	При лікуванні може виникати інтерстиціальне захворювання легень (ІЗЛ): включає інтерстиціальну пневмонію, інтерстиціальне захворювання легень, облітеруючий бронхіоліт, фіброз легень, г. респіраторний дистрес-с-м та інфільтрацію легень. Більшість випадків ІЗЛ пов'язані з супутнім або попереднім проведенням хіміо-, променевої терапії, паренхіматозними захворюваннями легень в анамнезі, метастатичними враженнями легень або інфекцією. При розвитку нових та прогресуванні нез'ясованих легеневих симптомів (задишка, кашель і гарячка) приймання тимчасово припинити до з'ясування причин і провести необхідне лікування. При виникненні тяжкої чи помірної діареї необхідно призначити лоперамід. У деяких випадках потрібне зниження дози. При тяжкій або стійкій діареї, нудоті, анорексії або блювоті із зневодненням тимчасово відмінюють і проводять регідrataцію. За необхідності корекції дози рекомендується знижувати дозу поступово на 50 мг.	Жінкам фертильного віку під час лікування та мінімум протягом 2 тижнів після лікування використовувати контрацептивні методи захисту
Ертапенем	Перед початком лікування опитати пацієнта про попередні реакції гіперчутливості на пеніциліни, цефалоспорины, інші бета-лактами, інші алергени. Якщо виникла АР, слід негайно відмінити цей препарат. Серйозні анафілактичні реакції потребують невідкладного лікування. Тривале застосування може спричинити надмірний ріст нечутливих мікроорганізмів. Важлива повторна оцінка стану хворого. Якщо під час лікування розвинулась суперінфекція, потрібно вжити відповідних заходів. При застосуванні майже всіх антибактеріальних препаратів, включаючи ертапенем, повідомляли про псевдомембранозний коліт, який може коливатись від легкого до небезпечного для життя перебігу. Розглядати можливість такого діагнозу у пацієнтів, які поступають з діареєю після введення антибактеріальних препаратів. Головною причиною "коліту, пов'язаного з антибіотиками", найчастіше є токсин, що виробляється <i>Clostridium difficile</i>. При в/м введенні бути обережними, щоб уникнути його випадкового введення у кровоносну судину.	Вплив на здатність до керування машиною та роботи з технікою - немає даних

Есмолол	Уникати введення препарату в концентрації більше 10 мг/мл, інфузій в малі вени або ч/з катетер "голка-метелик". Застосовувати з обережністю для лікування хворих на ЦД. Пацієнтів з низьким систолічним тиском до початку лікування ретельно спостерігати під час титрування і підтримуючих інфузій препарату. З появою гіпотензії швидкість введення препарату знизити або, якщо необхідно, припинити введення. Ч/з негативний вплив на час провідності бета-адреноблокатори пацієнтам з I ступенем серцевої блокади призначати з особливою обережністю. Застосування препарату для регуляції частоти скорочення шлуночків хворих на суправентрикулярні аритмії здійснювати з обережністю, якщо пацієнт має ризик порушення гемодинаміки або якщо він приймає інші препарати, що зменшують будь-яке з таких явищ: периферичний (судинний) опір, наповнюваність міокарда, скорочувальну здатність міокарда або проведення електричного імпульсу в міокарді. Завдяки відносній бета1-селективності і можливості титрування можна використовувати з обережністю для лікування пацієнтів із бронхоспастичними захворюваннями, дозу препарату титрувати до досягнення найменшої ефективної дози. Вводити з обережністю пацієнтам з порушеною функцією нирок, кислий метаболіт препарату виводиться головним чином нирками в незміненому вигляді. Якщо ЧСС знижується менш ніж до 50-55 ударів за хв. в стані спокою і відмічаються симптоми брадикардії, дозу препарату зменшити. При лікуванні пацієнтів з порушеннями судинної циркуляції крові (хвороба або с-м Рейно, переміжна кульгавість) препарат застосовувати з великою обережністю, можливо ускладнення цих порушень	Постійно контролювати АТ. При перших ознаках або симптомах загрозливого порушення серцевої діяльності введення припинити. Пацієнтам, у яких в анамнезі відмічалось утруднення дихання або БА, препарат призначати з обережністю. При розвитку бронхоспазму введення препарату негайно припинити і за необхідності ввести бета2-агоніст.
-----------------------	--	--