

Метронідазол	При терапії понад 10 днів - тільки в обґрунтованих випадках, при суворому спостереженні за хворим - необхідний регулярний лабораторний контроль картини крові. Якщо необхідний тривалий курс терапії, зважувати співвідношення між очікуваним ефектом і потенційним ризиком. Одночасне введення препарату з іншими р-нами, що містять солі натрію, може призвести до затримки натрію в організмі. Може спостерігатися загострення кандидозу. Може спостерігатися незначна лейкопенія, тому контролювати картину крові (лейкоцити) на початку і наприкінці терапії. Застосовувати з обережністю хворим, що отримують кортикостероїди або при схильності до набряків. З обережністю за наявності г. захворювань та захворювань ЦНС, які мають тяжкий перебіг. Необхідно припинити лікування при появі атаксії, запаморочення, галюцинацій та при погіршенні неврологічного статусу хворого. Метронідазол здатний іммобілізувати трепонеми, що призводить до помилкового позитивного тесту Нельсона. Не наносити на слизову оболонку очей або поблизу очей. Абсолютно необхідним є одночасне лікування статевого партнера пацієнтки, навіть за відсутності у нього симптомів інфекції. Максимальна тривалість лікування не повинна перевищувати 10 днів, а кількість курсів лікування – 2 - 3 на рік.	Вживання спиртних напоїв суворо заборонено. Під час місцевого лікування уникати сонячних променів. Не рекомендується керувати автомобілем або працювати зі складними механізмами.
Метформін	Терапія можлива за нормальної функції нирок. За 48 год до хірургічного втручання, яке буде проводитись під наркозом, відмінити. При його комбінації з іншими протидіабетичними препаратами - ризик розвитку гіпоглікемії. В/в введення рентгеноконтрастних речовин може збільшити ризик виникнення г. ниркової недостатності. Лікування переривають за 2 доби до введення контрастних речовин і поновлюють ч/з 2 доби після проведеного дослідження. При операціях під загальним наркозом ч/з зростання ризику виникнення ниркової недостатності призначення препарату також переривають за 2 доби до операції і поновлюють ч/з 2 доби після її проведення. Якщо монотерапія не дає бажаного ефекту, можливо призначення комбінованої терапії. При цьому призначена раніше доза препарату, що вже застосовувався, лишається незмінною, а додатковий препарат дається спочатку у найменшій дозі, яка поступово підвищується. При використанні з інсуліном у перші 4-6 діб дозу останнього не змінюють. В подальшому дозу інсуліну поступово знижують (на 4-8 ОД протягом кількох діб). Така комбінована терапія проводиться під суворим контролем лікаря.	Повний ефект може відмічатись навіть після 14 днів лікування, у зв'язку з чим не занадто швидко збільшувати дозу препарату. Уникати вживання алкоголю і застосування ліків, до складу яких входить спирт, оскільки останній підвищує ризик розвитку лактацидозу. Не призводить до гіпоглікемії і тому не впливає на здатність керувати транспортом або механічними засобами. Дотримуватись дієти, а пацієнтам із зайвою вагою дотримуватись низькокалорійної дієти;

Мефлохін	Може збільшити ризик судом у хворих на епілепсію. Призначати тільки з метою лікування за наявності абсолютних показань. Ч/з небезпек у загрожуючих життю подовжень інтервалу QTc разом з препаратом або після нього не призначати галофантрин. При розвитку тривожності, депресії, порушення свідомості при профілактичному застосуванні препарат відмінити.	Якщо при прийомі виникають запаморочення, порушення рівноваги, інші порушення з боку ЦНС або периферичної нервової системи, дотримуватись обережності відносно видів діяльності, що вимагають повного розумового включення, також опорно-рухової координації.
Міансерин	Можливо пригнічення функції кісткового мозку, яке виявляється гранулоцитопенією чи агранулоцитозом, які виникали після 4-6 тиж. лікування. Посилює гіпоманіакальний стан у схильних осіб із біполярним депресивним розладом. Пацієнти з закритокутовою глаукомою чи симптомами гіпертрофії передміхурової залози, перебувають під наглядом лікаря. При виникненні жовтухи, розвитку судом лікування припинити.	Може впливати на психомоторні реакції у перші кілька днів лікування. Уникати потенційно небезпечних видів діяльності – керування автомобілем або іншими механізмами.
Мідазолам	Перед в/в введенням будь-якої дози мідазоламу слід забезпечити негайну доступність кисню, реанімаційних лікарських засобів, відповідного віку та вазі пацієнта обладнання для інтубації та проведення штучної вентиляції легень. Медичний персонал повинен мати досвід з підтримки прохідності дихальних шляхів пацієнта та процесу вентиляції легень. При застосуванні для седації/зняття тривожності/амнезії дорослим і дітям дози необхідно титрувати повільно; у дітей із серцево-судинною нестабільністю слід уникати швидкого в/в введення препарату. Мідазолам не попереджає підвищення внутрішньочерепного тиску або підвищення частоти серцевих скорочень та/або артеріального тиску, спричинених ендотрахеальною інтубацією під легкою загальною анестезією. Внаслідок імовірності розвитку синдрому відміни дози мідазоламу після тривалого в/в застосування знижують поступово, не допускаючи різкої відміни препарату.	Після ін'єкції мідазоламу, не можна керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами протягом 12 год. після застосування препарату; слід уникати прийому алкоголю щонайменше 8 год. до і після застосування мідазоламу
Мідекаміцин	Під час тривалого лікування контролювати активність печінкових ферментів, особливо у пацієнтів з порушенням функції печінки в анамнезі; виражена діарея може бути проявом псевдомембранозного коліту. Гранули для суспензії для перорального застосування містять парагідроксibenзоати та барвник жовтий захід (E110), які можуть спричинити АР	Спеціальних рекомендацій немає

Мізопростол	При застосуванні для переривання вагітності терміном до 42 днів повинен застосовуватися тільки у поєднанні з міфепристоном. Застосування потребує попередження резус-конфлікту та інших загальних заходів, які супроводжують переривання вагітності. За пацієнткою спостерігати в умовах лікувального закладу протягом 4-6 год до прийому препарату. Під час і після прийому препарату пацієнтці повинна бути надана своєчасна медична допомога у разі виникнення масивної кровотечі або інших ускладнень. Після прийому препарату у пацієнтки виникає піхвова кровотеча, у деяких жінок довготривала. При дуже ранньому терміні вагітності можливе переривання вагітності вже після прийому міфепристону, однак у цьому випадку також необхідне застосування мізопростолу для оптимізації результатів медичного переривання вагітності. Після прийому мізопростолу переривання вагітності відбувається протягом 6 год, у деяких – протягом 1 тиж. Пацієнткам пройти повторне обстеження у тому ж лікувальному закладі ч/з 8-15 днів після прийому препарату. За необхідності - УЗ-дослідження або визначення хоріонічного гонадотропіну у сироватці крові. При неповному перериванні вагітності або за недовісти медикаментозного втручання ч/з 10-14 днів обов'язково проводять вакуумаспірацію з наступним гістологічним обстеженням аспірату.	Перед призначенням пацієнтка повинна бути детально проінформована про дію та можливі побічні ефекти препарату.
Міконазол	Уникати контакту препарату з очима. При зберіганні хворобливих симптомів протягом 3 днів, незважаючи на проведенне лікування, необхідна додаткова консультація лікаря. Необхідно проводити одночасне лікування обох статевих партнерів (чоловікам застосовувати крем).	Не користуватися тампонами, милом з кислою реакцією, щоб не знизити лікувальний ефект препарату. Мінеральна олія, що входить до його складу, може ушкоджувати латексне покриття презервативів і діафрагм. Не покладатися на надійність останніх.
Мікст-алергени пилкові у вигляді драже	Проведення специфічної імунотерапії драже призначається лікарем і має проводитися амбулаторно. Доцільно контролювати лікування періодично оглядаючи хворого (спочатку щоденно, а потім кожний раз при переході на нову дозу драже).	Спеціальних рекомендацій немає
Мілдронат	Спеціальних рекомендацій немає	Ч/з можливий розвиток стимулюючого ефекту застосовувати у першій половині дня.
Мілнаципран	З обережністю пацієнтам із судомними нападами в анамнезі, з АГ, кардіоміопатією. Призначати не раніше як ч/з 14 днів після відміни інгібіторів MAO. Від моменту відміни препарату до початку терапії інгібіторами MAO повинно пройти не менше 7 днів. Для зменшення вираженості побічних ефектів поступово підвищувати дозу препарату. При проведенні на фоні терапії місцевої анестезії адреналіном і норадреналіном доза анестетиків не повинна перевищувати 0,1 мг за 10 хв і 0,3 мг за 1 год. Мати на увазі, що на початку лікування може спостерігатися збільшення тривог.	Не вживати алкоголь. Утримуватися від керування автотранспортними засобами та занять потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної уваги і швидкості психомоторних реакцій.

Мілринон	Потрібен постійний контроль гемодинамічних показників і ЕКГ в зв'язку з можливими випадками зниження АТ або виникненням аритмії; інфузію сповільнити або припинити при зниженні АТ до стабілізації стану хворого; потрібен контроль функції нирок, електролітного та водного балансу; збільшення серцевого викиду і діурезу, що може потребувати зменшення дози діуретиків; посилення діурезу може призвести до гіпокаліємії і збільшити імовірність виникнення аритмії; необхідно забезпечити наявність медикаментозних та інструментальних засобів для швидкого купірування можливих загрозливих для життя аритмій.	Спеціальних рекомендацій немає
Мірамістин	При місцевому застосуванні підвищує ефективність а/б.	Точне дозування крапель досягається шляхом натискання на дно флакона – один натиск = одна крапля.
Міртазапін	Беручи до уваги можливість самогубства, особливо на початку лікування, пацієнту необхідно давати мінімально необхідну кількість препарату. Лікар має звертати увагу на такі симптоми, як гарячка, біль у горлі, стоматит або інші ознаки інфекції. Коли виникають такі симптоми, лікування необхідно припинити та зробити аналіз крові. Регулярне та ретельне спостереження необхідні пацієнтам з наступними станами: епілепсія та органічні ураження головного мозку, ПН, НН, захворювання серця, такі як порушення провідності, стенокардія та нещодавно перенесений ІМ, артеріальна гіпотензія; ЦД, можуть загострюватися психотичні симптоми; можуть стати інтенсивнішими параноїдальні думки; необхідно бути обережними при лікуванні пацієнтів з розладами сечовиділення, в т.ч. як наслідок ДГПЗ, пацієнтів з гострою закритокутовою глаукомою та підвищеним внутрішньоочним тиском.	Має незначний або помірний вплив на здатність керувати автомобілем та іншими механізмами. Може погіршувати концентрацію та увагу (особливо в початковій стадії лікування). Пацієнти мають уникати виконання потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають уваги і доброї концентрації, таких як керування автотранспортом або іншими механізмами.

Мітоксантрон	У процесі лікування - систематичний контроль картини периферичної крові, лабораторних показників функції печінки, діяльності серця (ЕКГ, ЕХОКГ із визначенням фракції викиду шлуночків). При призначенні препарату хворим на г. лейкоз брати до уваги можливість розвитку вираженого стоматит у. Може виникати гіперурикемія як результат швидкого розпаду пухлинних клітин. Можливий розвиток хр. СН і зменшення фракції викиду лівого шлуночка. Кардіологічні обстеження проводити і при лікуванні пацієнтів без певних факторів ризику, якщо кумулятивна доза мітоксантрону перевищує 160 мг/м² поверхні тіла. Імунізація в період лікування може бути неефективною. Уникати імунізації живими вірусними вакцинами. Призначений лише для в/в застосування. Перед застосуванням повинен бути розведений щонайменше 50 мл 0,9% р-ну натрію хлориду або 5% р-ну глюкози. Розведений р-н вводять протягом не менше 3 хв. у струмінь вільної в/в інфузії одного із зазначених вище р-нів. Не змішувати з іншими ЛЗ в одному р-ні для інфузій. У разі екстравазації введення негайно припинити і продовжити його в іншу вену. При маніпуляціях дотримуватися правил роботи з цитостатиками. Дозволяється лише одноразовий відбір препарату з фл. При роботі бути обережним і користуватися захисними рукавичками, масками та комбінезонами. Уникати потрапляння р-ну на шкіру, слизові оболонки, очі. Вагітні не повинні працювати з мітоксантроном. Всі речі, що перебували у контакті з р-ном (шприци, голки, тканина тощо), вважати токсичними відходами, знищувати такі відходи шляхом спалення.	Уникати контакту препарату зі шкірою, слизовими оболонками, очима. У разі випадкового контакту з препаратом шкіру, слизові оболонки і очі треба ретельно промити теплою водою. Ч/з побічні ефекти може негативно впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами. Може забарвлювати сечу у блакитно-зелений колір майже 24 год після введення, шкіра та нігті можуть набувати блакитнуватого забарвлення. Для запобігання вагітності жінкам репродуктивного віку і їх партнерам користуватися надійними контрацептивними засобами впродовж терапії і щонайменше протягом 6 місяців після її закінчення.
Мітоміцин	Застосування нерідко призводить до виникнення тромбоцитопенії, анемії та лейкопенії. Кумулятивна токсичність відзначається з 4-го тиж лікування. Під час лікування і, як мінімум, ч/з 8 тиж після його закінчення проводити аналіз вмісту тромбоцитів і лейкоцитів, визначення загальної формули крові і рівня Hb. Не застосовувати, якщо рівень тромбоцитів менше 100x10⁹/л або рівень лейкоцитів менше 4x10⁹/л. При парентеральному введенні іноді розвивається гемолітичний уремічний с-м, що супроводжується гемолітичною анемією з мікроангіопатіями, тромбоцитопенією і нирковою недостатністю, можливий на будь-якому етапі лікування як при монотерапії, так і в комбінації з іншими цитостатиками. Переливання компонентів крові може загострити симптоми, що супроводжують цей с-м.	Жінкам дітородного віку користуватися надійними засобами контрацепції.
Міфепристон	Застосування препарату вимагає профілактики резус-аліомунізації та проведення інших загальних заходів, що супроводжують аборт. З особливою обережністю застосовувати у разі тяжкої нудоти та блювання у період попередньої вагітності; прийому протягом тривалого часу рифампіцину, ізоніазиду, протисудомних препаратів, антидепресантів, циметидину, ацетилсаліцилової кислоти, індометацину та барбітуратів.	У разі відсутності на 10 – 14 день ефекту від застосування (неповний аборт або вагітність триває), вагітність потрібно перервати іншим способом, ч/з можливе формування вроджених вад розвитку плода.

Моексиприл	На початку терапії може відбуватися різке зниження АТ, особливо у пацієнтів з дефіцитом солі або зневодненні (у хворих, що знаходяться на діалізі, на тлі блювання/діареї, терапії діуретиками), з СН, важкою есенціальною або нирковою гіпертонією. Перед початком лікування провести корекцію об'єму крові та вмісту солей або знизити дози препаратів, що збільшують екскрецію сечі (діуретиків) або, якщо це можливо, відмінити приймання. Таким хворим призначати початкові дози 3,75 мг (півтаблетки) вранці. Після прийому першої дози, а також в разі підвищення дози моексиприлу або діуретиків, за такими пацієнтами слід стежити протягом щонайменше 2 год для запобігання неконтрольованого різкого падіння АТ. Якщо розвивається гіпотензія, хворому треба надати позицію супінації і, за необхідності, ввести в/в фізіологічний р-н. Після відновлення АТ і об'єму, прийом можна продовжити. Лікування пацієнтів з важкою формою гіпертонії (злоякісна гіпертонія) підбір терапевтичної дози слід здійснювати в стаціонарі. З обережністю пацієнтам з обструкцією вихідних шляхів лівого шлуночку і мітральним стенозом. Пацієнтам з колаген-васкулярним захворюванням, і якщо воно супроводжується зниженням функції нирок, при супутньому прийманні його проводити моніторинг числа білих кров'яних тілець	На початку лікування можливий розвиток артеріальної гіпотензії, що враховувати особам, які керують автотранспортом і працюють з потенційно небезпечними технічними засобами
Моксифлоксацин	З обережністю призначати моксифлоксацин пацієнтам з триваючими проаритмогенними станами. У випадках виникнення симптомів дисфункції печінки необхідно провести аналізи функції печінки/обстеження. Слід застосовувати з обережністю у пацієнтів із розладами ЦНС, що можуть спричинити судомні напади або знизити поріг виникнення останніх. Слід застосовувати з обережністю пацієнтам з міастенією гравіс у зв'язку з можливістю загострення симптомів. Якщо після 3 днів лікування не відбувається покращання клінічного стану, терапію слід переглянути. Не рекомендується для лікування інфекцій, спричинених метицилін-резистентним золотистим стафілококом (MRSC).	Якщо розвиваються такі ознаки та симптоми фульмінантного гепатиту, як пов'язана з жовтяницею астения, що швидко розвивається, темна сеча, схильність до кровотеч або печінкова енцефалопатія, слід звернутися до лікаря перед тим, як продовжувати лікування. Якщо виникають реакції з боку шкіри та/або слизової оболонки, слід негайно звернутися до лікаря перед тим, як продовжувати лікування. Якщо розвиваються симптоми невротатії як біль, печіння, поколювання, оніміння, або слабкість, слід повідомити про це лікаря перед тим, як продовжувати лікування. Якщо спостерігається порушення зору або інший вплив на очі, слід негайно звернутися до офтальмолога. Уникати як ультрафіолетового опромінення, так і тривалої та/або інтенсивної дії сонячного світла під час лікування. Якщо під час закапування крапель виникає нечіткість зору, пацієнту необхідно зачекати, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або механізмами
Моксонідин	Не припиняти раптово, можливість рикошетної гіпертензії як "ефекту відміни" не вдається повністю виключити. Пацієнтам з непереносимістю галактози, недостатність лактази, c-м Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози, не приймати цей препарат.	Дотримуватись обережності, можлива поява побічних ефектів, як сонливість і запаморочення.

Молсидомін	Не викликає суттєвого зниження АТ, однак пацієнтам з АГ, зниженим ОЦК та пацієнтам, що лікуються іншими вазодилататорами, бути обережними. Містить лактозу, не застосовувати при лікуванні хворих на рідкісну форму вродженої непереносимості галактози, при дефіциті лактози Лаппа або с-мі мальабсорбції глюкози-галактози. Містить сахарозу, не застосовувати при лікуванні хворих з непереносимістю фруктози, при с-мі мальабсорбції глюкози-галактози або дефіциті сахарази-ізомальтази.	Можливість виникнення ортостатичної гіпотензії або запаморочення в деяких випадках
Мометазон	З обережністю або зовсім не використовують у хворих з активним чи латентним туберкульозом легенів, з грибковими, бактеріальними, системними вірусними інфекціями чи герпетичним ураженням очей (вірусом Herpes simplex). Виникнення кандидозу може потребувати проведення відповідної протигрибкової терапії. Можливе виникнення парадоксального бронхоспазму після введення дози. Переходити з ГКС для системного застосування на інгаляції мометазону з обережністю ч/з ризик розвитку недостатності надниркових залоз. При переході з прийому перорального ГКС на терапію мометазоном на початку терапії обидва препарати застосовувати одночасно. Відміну проводити поступово. Місцеве застосування: при розвитку інфекції слід застосувати відповідний протигрибковий або антибактеріальний засіб; у дітей можливе частіше виникнення ознак пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-адреналової системи і синдром Кушинга.	Пацієнти, які раніше отримували системні ГКС, потребують додаткового призначення короткого курсу системних ГКС з поступово відміною по мірі послаблення симптомів. Їм рекомендовано носити при собі невелику кількість ГКС для прийому внутрішньо разом з попереджувальною картою, де вказано про необхідність застосування та рекомендовані дози системних ГКС при стресових ситуаціях. Не призначений для швидкого купірування бронхоспазму. Регулярно вимірювати ріст підлітків, які отримують довготривалу терапію ГКС для інгаляцій. При місцевому застосуванні дітям не слід наносити на ділянки шкіри, що знаходяться під підгузниками або трусиками, що не мокнуть.
Монтелукаст	У пацієнтів, які приймають протиастматичні засоби, включаючи антагоністи лейкотрієнових рецепторів, зменшення системної дози пероральних КС супроводжується появою еозинофілії, васкулярного висипу, погіршенням легневих симптомів, серцевими ускладненнями або нейропатією, яку іноді визначають як с-м Чарг-Страуса. Дотримуватись обережності і проводити клінічний контроль при зменшенні дози системних КС у пацієнтів, які отримують препарат. Хворим з чутливістю до ацетилсаліцилової кислоти уникати її застосування або НПЗ під час лікування. Можна додавати до існуючої схеми лікування КС та бронходилататорами. Можна додавати до схеми лікування пацієнтам, у яких при монотерапії бронходилататором не вдається адекватно контролювати БА. При досягненні терапевтичного ефекту, дозу бронходилататора можна поступово понижати. Лікування забезпечує додатковий терапевтичний ефект пацієнтам, які застосовують ІКС. Дозу КС зменшувати поступово. У деяких пацієнтів терапія ІКС може бути повністю припинена. Не рекомендується різка заміна терапії ІКС на лікування монтелукастом.	Дотримуватись обережності пацієнтам, які під час прийому препарату схильні до сонливості. Для профілактики спричиненого навантаженням бронхоспазму, продовжувати лікування інгаляційними бета-агоністами за звичайною схемою і мати при собі інгаляційні бета-агоністи короткої дії для невідкладної терапії. Не слід застосовувати при наявності рідкісних спадкових захворювань непереносимості галактози, недостатності лактози чи порушення всмоктування глюкози та галактози.
Морська вода	Спеціальних рекомендацій немає	Для застосування використовують стерильний тампон

Морфін	З обережністю при порушенні функції печінки і нирок, гіпотиреозі, недостатності кори надниркових залоз, гіпертрофії простати, шоку, міастенії, запальних захворюваннях ШКТ. Викликає виражену ейфорію. При повторному застосуванні швидко розвивається психічна і фізична залежність (ч/з 2-14 днів від початку лікування). С-м відміни може виникати ч/з декілька год після припинення тривалого курсу лікування і досягати максимуму ч/з 36-72 год	Не керувати автотранспортом і займатися іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують швидкості психомоторних реакцій. Не допускати прийому алкоголю.
Мосаприд	Одночасно з антихолінергічними ЛЗ - може зменшитися ефект даного препарату, тому приймати ці препарати з інтервалами; з обережністю при одночасному прийомі препаратів, які подовжують інтервал QT (прокаїнамід, хінідин, флекаїнід, соталол, трициклічні антидепресанти), які потенційно можуть підвищувати ризик появи аритмії; у пацієнтів із порушенням рівня електролітів, особливо гіпокаліємії чи одночасному прийомі препаратів, які можуть швидко спричиняти гіпокаліємію (фуросемід), які потенційно підвищують ризик появи аритмії)	Містить аспартам, тому його не слід застосовувати при фенілкетонурії; у разі виникнення побічних ефектів слід утриматися від керування транспортними засобами або роботи зі складними механізмами
Мумію	Спеціальних рекомендацій немає	Перед застосуванням супозиторію бажано випорожнення кишечника
Мупіроцин	У разі виникнення поодиноких АР або тяжких місцевих подразнень, що виникають при застосуванні, лікування припинити, видалити залишки та призначити альтернативний препарат для лікування ураження. Тривале застосування може призводити до надмірного росту нечутливих м/о.	Уникати потрапляння в очі. Дотримуватись відповідності форми ЛЗ, що застосовується, показанням для застосування конкретної лікарської форми. Не змішувати з іншими препаратами, тому що при розведенні зменшується антибактеріальна активність, може втрачатись стабільність діючої речовини.
Надропарин кальцію	Оскільки існує ризик появи гепариніндукованої тромбоцитопенії, під час усього курсу лікування надропарином слід контролювати кількість тромбоцитів; у разі появи тромбоцитопенії при лікуванні гепарином (як стандартним, так і низькомолекулярним) слід розглянути можливість призначення антитромботичних препаратів іншого класу; гепарин може пригнічувати адреналову секрецію альдостерону і спричиняти гіперкаліємію, особливо у пацієнтів з підвищеним рівнем калію у плазмі крові або з ризиком такого підвищення у плазмі крові у хворих на цукровий діабет, пацієнтів з хронічною нирковою недостатністю, з метаболічним ацидозом або у хворих, які приймають препарати, що можуть спричиняти гіперкаліємію (наприклад, інгібітори ангіотензинперетворюючого ферменту, нестероїдні протизапальні засоби); при проведенні люмбальної пункції, спинальної або епідуральної анестезії слід дотримуватись достатнього інтервалу між ін'єкцією надропарину і введенням та видаленням спинального/епідурального катетера або голки.	Спеціальних рекомендацій немає
Налбуфін	У хворих, що страждають на наркоманію може викликати г. напад абстиненції. Препарат містить 6,6 мг натрію у кожній ампулі. Це слід враховувати при застосуванні пацієнтам, які перебувають на жорсткій дієті з низьким вмістом натрію.	У період лікування слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.

Налоксон	Спричиняє короточаснішу дію, ніж опіоїдні засоби, можливий рецидив депресії дихання. Протягом декількох год спостерігати за пацієнтом. Залежним від опіоїдних засобів, вводити дуже обережно, можлива поява абстиненції. Обережно застосовувати препарат у людей із серцевими захворюваннями.	Забороняється керувати транспортними засобами і обслуговувати рухомі механізми.
Налтрексон	За необхідності подолання блокади опіатних рецепторів (увідний наркоз, знеболювання при невідкладних ситуаціях) використати великі дози короткодійних наркотиків, щоб мінімізувати ризик пригнічення дихання і розвиток циркуляторного колапсу. Може спричинити небажаний ефект штучної абстиненції. При тривалому лікуванні необхідний щомісячний контроль функції печінки. Не спричиняє звикання навіть при довготривалому застосуванні.	Керування автомобілем та іншими транспортними засобами заборонено. Хворого з наркотичною залежністю, який лікується налтрексоном, самостійне приймання опіатів у цей період призводить до тяжкого с-му абстиненції, навіть коми. Хворий повинен мати при собі картку призначень для інформації інших медпрацівників у разі надання невідкладної допомоги
Нандролон	При призначенні жінкам оцінювати користь і шкоду від лікування ч/з андрогенну дію препарату. З обережністю призначають при порушенні функції міокарда, гіпертензії, порушенні функції печінки і нирок, епілепсії, мігрені й глаукомі. Контролювати ВТ ч/з можливу затримку в організмі натрію і води. Можлива зміна функції печінки (наприклад, рівня бромсульфалеїну), тому після 4-тижневого курсу лікування провести контроль її функції. Перед початком лікування і далі, під час лікування, регулярно проводити ректальне обстеження простати. При ЦД переглянути дози антидіабетичних препаратів. При прогресуючих злоякісних пухлинах корекція терапії з урахуванням результатів ниркових проб і стану хворого.	Спеціальних рекомендацій немає
Напроксен	Пацієнти із захворюваннями верхніх відділів ШКТ в анамнезі повинні перебувати під наглядом. Обережно призначати пацієнтам із виразковим колітом і хворобою Крона ч/з можливість рецидиву або загострення хвороби. Дотримуватися обережності при призначенні у пацієнтам із тяжкими порушеннями функції нирок і печінки, СН, з епілепсією, порфірією, порушеннями гемостазу, пацієнтам, яких лікували антикоагулянтами або фібринолітиками. Лікаря слід ретельно спостерігати за пацієнтами, хворими на епілепсію чи порфірію, які приймають напроксен. Одна табл. містить 25 мг натрію; це мати на увазі, якщо пацієнт знаходиться на безсолійній дієті. Слід уникати прийому напроксену за наявності значних ран та щонайменше за 48 годин до проведення серйозної хірургічної операції.	Під час застосування препарату деякі пацієнти можуть відчувати сонливість, запаморочення, вертиго, розлади зору, безсоння або депресію - слід утримуватись від керування автотранспортом та роботи з іншими механізмами.
Наталіzumab	Лікаря необхідно повідомити пацієнта про користь і можливий ризик, пов'язаний з терапією, видати пацієнту спеціальну попереджувальну картку з інформацією про безпеку. Необхідно попередити пацієнтів, що у випадку розвитку інфекційних захворювань, їм слід попередити лікаря щодо застосування наталізумабу. Лікар повинен повідомити пацієнту про важливість безперервного проведення курсу терапії, особливо протягом перших місяців лікування.	При керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами необхідно оцінювати індивідуальну реакцію людини.

Натаміцин	Прийом табл. натаміцину може бути пов'язаний з гострими нападами порфірії, тому для хворих на це захворювання його прийом вважають небезпечним	Під час терапії препаратом у формі супозиторіїв вагінальних немає потреби уникати статевих контактів; під час менструації терапію переривають. Під час терапії препаратом немає потреби уникати статевих контактів.
Натрію аміносаліцилат	При тривалому застосуванні виявляє антитиреоїдну дію, тому з обережністю призначають хворим з гіпофункцією щитоподібної залози	Приймати з обережністю у хворих з розладами ШКТ; під час терапії забороняється вживання алкоголю та паління
Натрію гідрокарбонат	Контролювати кислотнo-лужний стан крові. Не розчиняти кислi речовини (аскорбінову, нікотинову та інші кислоти), алкалоїди (атропін, апоморфін, кофеїн, теобромін, папаверин та ін.), серцеві глікозиди, солі кальцію, магнію, важких металів (заліза, міді, цинку), тому що відбувається випад осадy або гідроліз органічних сполук. Не змішувати з фосфатвмісними р-нами. Викликає с-м „рикошет у” при застосуванні всередину.	Спеціальних рекомендацій немає
Натрію оксидутират	При лікуванні глаукоми, неврозів не призначають пацієнтам вдень ч/з можливість розвитку седативного ефекту, а робота вимагає фізичної і психічної реакції.	Утримуватися від керування транспортними засобами та виконання іншої роботи, яка потребує підвищеної уваги, швидких психічних і рухових реакцій. Вживання алкоголю не допускається.
Натрію пікосульфат	Можна застосовувати при ЦД, оскільки він містить заміник цукру (в 1 мл крапель міститься 0,03 ХО). З обережністю після операцій на ШКТ, при дегідратації. Звикання при тривалому застосуванні не спостерігається.	Спеціальних рекомендацій немає
Натрію тіосульфат	При отруєнні ціанідами на початку необхідно застосовувати метгемоглобінутворювачі, антиціану або амільнітри, потім перейти на в/в введення	Спеціальних рекомендацій немає
Натрію фторид	Не застосування інших медикаментів, що містять фтор (вітафтор, фторлак) або фторированих харчових продуктів (сіль, збагачена фтором, питна вода). Надмірне застосування спричиняє флюороз зубів	Пацієнтам із фенілкетонурією мати на увазі, що табл. зі смаковими домішками містять аспартам — джерело фенілаланіну. При прийомі під час їжі або з молоком зменшується всмоктування препарат у.
Натрію хлорид	Перед розчиненням ЛЗ в ізотонічному р-ні натрію хлориду уважно ознайомитися з інструкцією для медичного застосування ЛЗ, щоб уникнути несумісності лікарського засобу і розчинника. При тривалому введенні, особливо в великих об'ємах, контролюють рівень електролітів в плазмі та сечі, діурез. Одночасне призначення з кортикостероїдами чи кортикотропіном потребує постійного контролю рівня електролітів крові. При шоківних станах і втратах крові одночасно із застосуванням розчину 0,9% натрію хлориду можна здійснювати геотрансфузію, переливання плазми і плазмозамінників.	Спеціальних рекомендацій немає
Нафазолін	З обережністю при тяжких захворюваннях ССС (гіпертензія, ІХС), при ЦД, гіпертиреозі, феохромоцитомі. Обережність під час загальної анестезії із застосуванням анестетиків, що підвищують чутливість міокарда до симпатоміметиків (галотан), також при БА.	Уникати тривалого застосування та передозування, особливо дітям.
Нафталанова олія	У поєднанні із соллюксом та УФ опроміненням дає кращі результати.	Не допускати потрапляння мазі в очі і на слизові оболонки. При випадковому потрапленні в очі і на слизові — промити великою кількістю проточної води.

Нафтифін	Спеціальних рекомендацій немає	Використовувати лише для зовнішнього застосування на шкіру. Не допускати потрапляння в очі та слизові оболонки, не наносити на відкриті рани.
Небіволол	Пацієнтам із нелікованою хр. СН не призначати до того часу, поки їх стан не стане стабільним. Припиняти терапію пацієнтам, які мають ІХС, поступово, протягом 1-2 тиж. За необхідності, щоб запобігти загостренню захворювання, одночасно починати лікування препаратом-замінником. Якщо пульс у стані спокою знижується до 50-55 ударів за хв. чи у пацієнта розвиваються симптоми, які вказують на брадикардію, дозу зменшити. Застосовувати з обережністю при лікуванні: пацієнтів з порушеннями периферичного кровообігу (с-м Рейно, переміжна кульгавість), може розвинутися загострення зазначених захворювань; пацієнтів з АВ блокадою І ст. в зв'язку з негативним впливом на провідність; хворих на стенокардію Принцметала внаслідок безперешодної, опосередкованої вазоконстрикції коронарних артерій. Не впливає на вміст глюкози у хворих на ЦД. Але бути обережним при застосуванні його, оскільки може маскувати ознаки гіпоглікемії. Може маскувати симптоми тахікардії при гіперфункції щитовидної залози. При раптовому припиненні терапії ці симптоми можуть підсилитися. Пацієнтам з обструктивними захворюваннями дихальних шляхів застосовувати з обережністю, може посилитись констрикція дихальних шляхів	При керуванні транспортом чи обслуговуванні технічних засобів враховувати, що може мати місце запаморочення і відчуття втоми
Невірапін	Призначати у комбінації принаймні з двома додатковими антиретровірусними засобами. Перші 18 тиж терапії є критичним періодом, протягом якого пильний контроль стану пацієнтів, щоб виявити потенційні тяжкі або загрожуючі життю шкірні реакції, серйозну форму гепатиту чи печінкової недостатності. Найбільший ризик виникнення відхилень з боку печінки і шкірних реакцій існує в перші 6 тиж терапії. Не поновлювати прийом препарату після прояву тяжких реакцій. Печінкові реакції є головними проявами токсичності. Застосування з рифампіцином не рекомендується. За необхідності поєднання схем лікування з лікуванням туберкульозу, розглянути можливість застосування рифабутину, без коригування дози. У ВІЛ-інфікованих з г. імунною недостатністю в період впровадження комбінованої антивірусної терапії, може виникнути запальна реакція на асимптоматичну або умовнопатогенну флору і спричинити серйозні клінічні стани або загострення симптомів. Ці реакції спостерігаються протягом перших декількох тиж або місяців з початку комбінованої антиретровірусної терапії.	У разі розвитку реакцій гіперчутливості застосування повністю припинити. У таких пацієнтів застосування препарату в подальшому не поновлювати. Не застосовувати пероральні контрацептиви, інші гормональні методи для обмеження народжуваності як єдиний метод контрацепції, оскільки може знижувати концентрацію цих засобів у плазмі.

Нелфінавір	З обережністю призначати хворим з порушенням функції печінки. Збільшення частоти кровотеч, у тому числі - спонтанних п/ш гематом і гемартрозів у хворих на гемофілію, які одержують інгібітори протеази. Деяким хворим доводилося призначати фактор VIII. При застосуванні нелфінавіру хворим на ЦД необхідна корекція дози інсуліну або пероральних цукрознижувальних препаратів. У поодиноких випадках у хворих на ЦД після припинення лікування інгібіторами протеаз розвивалася гіперглікемія і кетоацидоз.	хворих на гемофілію слід попереджати про можливе підвищення ризику кровотеч під час лікування. Враховуючи можливі побічні ефекти з боку нервової системи, пацієнтів, які приймають препарат, треба попереджати про можливість виникнення реакцій, які негативно вплинуть на здатність керувати механізмами.
Неостигмін	З обережністю при брадикардії, аритміях, артеріальній гіпотензії, ваготонії, хворобі Адисона, гіпертиреозидизмі, виразковій хворобі шлунка та ДПК.	Утримуватися від керування транспортом та уникати інших потенційно небезпечних видів діяльності, які потребують концентрації уваги, високої швидкості психомоторних реакцій і точної координації рухів.
Нетилміцин	Перед початком лікування необхідно провести шкірну пробу на переносимість препарату. Після ідентифікації мікроорганізму та визначення його чутливості слід продовжувати застосування препарату. При лікуванні рекомендується контролювати функцію нирок та VIII пари черепно-мозкових нервів, особливо у хворих із відомим або підозрюваним зниженням функції нирок на початку або під час терапії. При комбінації з іншими антибіотиками у пацієнтів із нормальною або порушеною функцією нирок рекомендовані дози не слід знижувати. У передопераційний період застосування препарат може бути розпочато до операції і тривати після операції для лікування підозрюваного або доведеного інфікування чутливими мікроорганізмами.	Перебувати під клінічним наглядом з огляду потенційної токсичності препарату. Вживати достатню кількість рідини. При появі ознак погіршення слуху, нефротоксичності негайно звернутися до лікаря. Якщо пацієнтка завагітніла під час лікування, її проінформувати про потенційну небезпечність для розвитку плода.
Нефопам	Припинення лікування морфіноподібними препаратами залежних від них пацієнтів, які вже отримують терапію нефопамом, підвищує ризик розвитку с-му відміни. Препарат не підвищує дезінтоксикації пацієнта. Співвідношення ризик/користь при лікуванні нефопамом, повинне постійно оцінюватись. Не призначати для лікування хр. больових с-мів, таких як головний біль. Бути обережним при призначенні пацієнтам із тахікардією. Можливий ризик фармакологічної залежності у пацієнтів із депресією або у пацієнтів, які мають будь-яку фармакологічну залежність в анамнезі.	Не рекомендується робота з автотранспортом та механізмами, які потребують уваги.
Нікетамід	Оскільки п/ш та в/м ін'єкції препарату болючі, для зменшення болю, залежно від ситуації, у місце ін'єкції попередньо вводять новокаїн.	Спеціальних рекомендацій немає

Нікотин	Рекомендований для використання тільки під наглядом лікаря у пацієнтів з ССС захворюваннями: які перенесли серйозний СС напад або були госпіталізовані у зв'язку зі скаргами на ССС протягом попередніх 4 тиж. (інсульт, ІМ, нестабільна стенокардія, аритмія серця, ангіопластика або шунтування коронарних артерій) або пацієнти з неконтрольованою гіпертензією. Застосовувати з обережністю у пацієнтів з помірною або вираженою печінковою недостатністю, вираженою нирковою недостатністю, виразковою хворобою шлунка і ДПК в г. стадії. Сприяє викиду наднирковими залозами катехоламінів, тому повинна застосовуватися з обережністю для лікування пацієнтів з неконтрольованим гіпертиреозом або феохромоцитомою. Внаслідок припинення паління може виявитися необхідним зменшення дози інсуліну. Потенційний ризик тривалого застосування гумки значно менший ніж продовження паління.	Жувальна гумка може прилипати до зубних протезів та інколи пошкоджувати їх. Продовження паління являє більш серйозну небезпеку для плода, ніж застосування препаратів для замісної терапії, що містять нікотин.
Нілотиніб	Розгорнутий аналіз крові слід проводити кожні 2 тиж. протягом перших 2 місяців і в наступному - кожен місяць або за клінічними показаннями; гіпокаліємія та гіпомagneмія повинні бути відкориговані до початку прийому препарату;	Не рекомендований пацієнтам з непереносимістю лактози, вираженим дефіцитом лактази або с-мом зниженого всмоктування глюкози-галактози; не слід приймати разом із грейпфрутовим соком; препарат приймати ч/з 2 год після їди або за 1 год до прийому їжі
Німесулід	Застосовувати мінімально ефективну дозу з найменшою тривалістю застосування. Якщо стан хворого не поліпшується, лікування припинити. При появі симптомів, що вказують на ушкодження печінки або змінених показників функціональних печінкових проб, препарат відмінити і надалі забороняється його призначати. Уникати одночасного застосування препаратів, що мають гепатотоксичну дію, та вживання алкоголю. З обережністю призначати хворим на ШКТ порушення, включаючи тих, хто має в анамнезі пептичну виразку, виразковий коліт або хворобу Крона. З обережністю призначати хворим із нирковою або СН, його застосування може призвести до погіршення функції нирок. Може впливати на функцію тромбоцитів, з обережністю призначати хворим на геморагічний діатез. Не призначати замість ацетилсаліцилової кислоти для профілактики в кардіології. Може порушувати жіночу фертильність, не застосовувати жінкам, які планують завагітніти.	Уникати вживання алкоголю ч/з підвищений ризик розвитку печінкових реакцій. Не застосовувати жінкам, які планують завагітніти. Пацієнтам, які відчують запаморочення або сонливість утриматися від керування автомобілем і виконання роботи, що потребують підвищеної уваги. Утримуватися від застосування інших знеболюючих засобів. Одночасне застосування різних НПЗ не рекомендується.

Німодипін	Тривале в/в вливання проводити за допомогою інфузійного насоса ч/з центральний катетер, одночасно вливаючи кровозамінники або засоби для поповнення об'єму крові, що циркулює (5% р-н глюкози, 0,9% р-н натрію хлориду, р-н Рінгера з молочною кислотою і магnezією, р-н декстрану-40, 6% р-н крохмалю, манітол, людський альбумін або кров). Не можна додавати в інфузійний фл., змішувати з іншими препаратами. Оскільки він адсорбується полівінілхлоридом, використовувати лише поліетиленові інфузійні трубки. Під час наркозу, операції, ангіографії та інших лікувальних маніпуляцій доцільно продовжувати інфузію р-ну німодипіну. Особливою обережністю при генералізованому набряку тканин головного мозку, вираженому підвищенні внутрішньочерепного тиску, також при артеріальній гіпотензії з рівнем систолічного тиску менше 100 мм рт. ст.	Здатність керувати автомобілем і механізмами може бути порушена у зв'язку з виникненням запаморочення.
Ністатин	Необхідне завершення повного курсу терапії. При розвитку побічних реакцій зменшити дозу або відмінити препарат. Не застосовувати мазь при туберкульозі та вірусних уражень шкіри, стафілококовій піодермії шкіри.	Дотримуватися режиму і схеми лікування протягом всього курсу, приймати дозу ч/з рівні проміжки часу і не пропускати дозу. При пропуску дози застосовувати її щонайшвидше; не приймати, якщо майже настав час прийому наступної дози; не подвоювати дозу.
Нітразепам	При тривалому лікуванні - контроль складу периферичної крові і печінкових ферментів. Ризик медикаментозної залежності зростає при застосуванні великих доз, тривалому лікуванні, зловживанні алкоголем або наркотичних ЛЗ. Вже при щоденному застосуванні особливо у великих дозах протягом кількох тиж. виникає небезпека розвитку фізичної і психічної залежності. Лікування проводити тільки за життєвими показаннями після ретельного співвідношення користі терапії і ризику розвитку звикання до ЛЗ. При медикаментозній залежності різка відміна супроводжується с-мом відміни. Відміну проводити поступово.	Забороняється вживання алкоголю. Без рекомендацій лікаря не застосовувати протягом тривалого часу. Утримуватися від керування автотранспортом і роботи зі складними механізмами, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Нітрогліцерин	З обережністю для лікування у пацієнтів з вираженим церебральним атеросклерозом, порушеннями мозкового кровообігу, при схильності до ортостатичної гіпотензії, при тяжкій анемії, пацієнтів літнього віку. При виникненні толерантності до нітратів необхідний переривчастий прийом протягом доби чи одночасне призначення антагоністів кальцію, інгібіторів АПФ чи діуретиків.	Безконтрольний прийом може викликати виникнення толерантності до нітратів, що проявляється у зменшенні тривалості та вираженості ефекту. Може зменшувати швидкість психомоторних реакцій, це враховувати при призначенні особам, діяльність яких потребує підвищеної уваги, швидких психічних та рухових реакцій.
Нітроксолін	З обережністю у пацієнтів з порушенням функції нирок у зв'язку з можливістю кумуляції нітроксоліну. З обережністю і тільки у разі крайньої необхідності препарат призначають пацієнтам із тяжкою печінковою та нирковою (кліренс креатиніну менше 0,33 мл/с) недостатністю та пацієнтам із катарактою.	Препарат містить лактозу, тому пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не слід застосовувати препарат.

Нітропрусид натрію	повинен призначатися тільки при наявності умов для постійного контролю АТ, оскільки зниження АТ при введенні препарату може бути швидким; потрібно застосовувати обережно, з урахуванням співвідношення користі та ризику, при недостатності мозкового та коронарного кровообігу, підвищенні внутрішньочерепного тиску, порушеннях функції печінки, нирок і легенів, гіпотиреозі, гіповітамінозі В12, анемії та гіповолемії, гіпотермії, у літньому віці. Рекомендують по можливості вилікувати анемію та гіповолемію перед введенням. Необхідно уникати позасудинного введення внаслідок можливої подразнювальної дії.	Спеціальних рекомендацій немає.
Нітроф урал	Спеціальних рекомендацій немає	Тільки для зовнішнього застосування. Не допускати потрапляння препарату в очі.
Нітроф уран тоїн	При появі ознак периферичної невропатії застосування препарату слід припинити. При тривалій терапії слід контролювати функції легенів. При тривалій терапії слід контролювати показники функцій печінки. Препарат може дати хибнопозитивну реакцію на цукор сечі, при використанні методу відновлення міді. Препарат забарвлює сечу у темно-жовтий або коричневий колір. Не слід застосовувати для лікування захворювань коркової речовини нирок, при гнійному паранефриті і простатиті. Може викликати діарею. Змінює нормальну мікрофлору товстої кишки і сприяє надлишковому росту <i>Clostridium difficile</i> .	У час лікування слід утриматися від вживання алкогольних напоїв. Особам, у яких протягом лікування виникають запаморочення, головний біль або інші побічні ефекти зі сторони ЦНС, слід дотримуватися обережності.
Ніф едипін	При вираженій артеріальній гіпотензії (сistolічний тиск < 90 мм рт. ст.), тяжких порушеннях мозкового кровообігу, ЦД, порушеннях функцій печінки та нирок застосовувати за умов постійного клінічного спостереження. З обережністю пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі або страждають на злоякісну гіпертензію та гіповолемію, розширення кровоносних судин може викликати у них значне зниження АТ. Не показаний хворим з СН, а також з аортальним та мітральним стенозом.	Реакції на препарат, які відрізняються за інтенсивністю в залежності від конкретного пацієнта, можуть порушувати здатність до керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Особливо це стосується початку лікування, переходу на інший препарат або одночасного вживання алкоголю.
Ніф урател	Спеціальних рекомендацій немає	Утримуватися від вживання алкоголю – може спричинити погане самопочуття і нудоту. Статевий партнер також повинен пройти курс лікування препаратом
Ніф уроксазид	Необхідна супутня регідраційна терапія (пероральна або в/в), яка розраховується в залежності від інтенсивності діареї. Тривалість лікування не повинна перевищувати 7 днів. Якщо діарея ускладнена сепсисом, потрібно призначати разом з антибактеріальними препаратами, які використовуються для лікування кишкових інфекцій, том у що він не всмоктується у кишковоки і не поступає в загальний кровообіг.	Вживання алкоголю суворо заборонено. Під час лікування слід дотримуватися певної дієти: не вживати сирих фруктів і овочів, соків, гострої їжі та їжі, яка важко перетравлюється.

Ніцерголін	Не спричинює зміни АТ, у пацієнтів, які схильні до гіпертензії, може поступово знижувати рівень АТ. Пацієнтам з гіперуремією чи з подагрою в анамнезі або під час лікування препаратами, що впливають на метаболізм та екскрецію сечової кислоти, призначати з обережністю. Ефект від застосування збільшується поступово. Застосовувати протягом тривалого часу. Бажано, щоб кожні 6 місяців оцінювати ефект і вирішувати доцільність продовження прийому препарату. Не можна застосовувати одночасно із засобами, які збуджують ЦНС, альфа- та бетаадреноміметиками. При одночасному застосуванні з антикоагулянтами та антиагрегантами - контролювати параметри зсідання крові.	Утримуватися від вживання алкоголю
Норепінефрин	Протипоказаний у гіпотензивних пацієнтів, у яких циркуляторний колапс пов'язаний з гіповолемією, за виключенням невідкладних заходів, підтримуючих коронарний і церебральний кровообіг. Обережно у випадках вираженої лівошлуночкової СН; аритмії, спричиненої судинною недостатністю; г. коронарній недостатності; після перенесеного нещодавно ІМ; у разі виникнення поліморфної екстрасистоли або серій екстрасистол - дозу препарату зменшити або припинити застосування. Під час проведення перфузії кожні 2 хв необхідно контролювати АТ. Постійний моніторинг АТ та ЕКГ. У разі одночасної необхідності введення норадреналіну та препаратів крові, інфузію проводити окремо.	Застосовується в умовах стаціонару. Оскільки впливає на нервову систему, може порушувати швидкість психомоторних реакцій.
Норфлуксацин	Краплі повинні мати температуру тіла. Перед застосуванням крапель слід провести санацію зовнішнього слухового проходу. Пацієнтові слід лягти на бік або нахилити голову, щоб полегшити закапування. Після інстиляції голову слід тримати у цьому положенні приблизно 2 хв. У зовнішній слуховий прохід можна покласти ватну турунду	Протягом 30 хв після закапування препарату в очі слід утримуватися від керування автотранспортом та занять потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають підвищеної уваги. Під час лікування необхідно уникати тривалих і сильних впливів сонячного опромінення. У цей період також не можна користуватися солярієм. При виникненні ознак фотосенсибілізації лікування слід припинити. Слід приймати за 2 години до або через 4 години після застосування препаратів кальцію, полівітамінних препаратів, що містять кальцій, живильних розчинів, які застосовуються внутрішньо, та молочних продуктів.
Озельтамівір	Хворих, особливо дітей та підлітків, необхідно ретельно спостерігати на предмет проявів психоневротичних порушень. Не замінює вакцинацію проти грипу. Захист проти грипу триває лише під час прийому. Слід застосовувати для лікування та профілактики грипу лише при наявності надійних епідеміологічних даних, які свідчать про циркуляцію вірусу.	Спеціальних рекомендацій немає

Оксазепам	У хворих на алкоголізм чи барбітуратозалежних можлива перехрестна толерантність. Хворі групи ризику на початку лікування повинні перебувати під медичним наглядом для встановлення індивідуальної реакції на медикамент з метою виключення можливого відносного передозування препарату. Застосування протягом декількох тиж без перерви може викликати фізичну і психічну залежність. При тривалому застосуванні (понад 1 тиж.) після припинення прийому попередні симптоми можуть поновитись підсилено. Тому терапію припиняють, поступово знижуючи дози, особливо після прийому великих доз. У хворих на епілепсію раптове припинення прийому може викликати епілептичні напади. При тривалому застосуванні контролювати картину крові, функцію печінки і нирок. З обережністю призначати при міастенії, спинальній і церебральній атаксії, нічному апное.	Утримуватися від виконання потенційно небезпечних робіт.
Оксаліплатин	При готуванні та введенні р-нів препарату дотримуватись обережності і користуватися спеціальним одягом та рукавичками. Не застосовувати для введення препарату голки, системи для інфузій, що містять алюміній. Не застосовувати у нерозбавленому вигляді. Не змішувати з іншими р-нами, що містять хлориди. Не змішувати і не застосовувати одночасно з іншими препаратами в одній і тій самій інфузійній системі (особливо з 5-фторурацилом, лужними р-нами, трометамолом і засобами, що містять фолінову к-ту та трометамол як допоміжну речовину). Можна застосовувати одночасно з фоліновою кислотою за допомогою Y-подібної системи для інфузії, з розгалуженням безпосередньо перед місцем введення. Препарати не можна змішувати в одному фл. Фолінову к-ту розбавляти ізотонічними р-нами для вливань, такими як 5% р-н глюкози. Не розбавляти фолінову к-ту фізіологічним або лужним р-ном. При застосуванні препарату в комбінації з 5-фторурацилом інфузія оксаліплатину повинна передувати введенню 5-фторурацилу. Після введення систему потрібно промити. Перед застосуванням проводять візуальний контроль готового р-ну: можна застосовувати тільки прозорий р-н, без часток та осаду.	Застосовувати під керівництвом лікаря, який має досвід використання протипухлинних хімотерапевтичних препаратів. При потрапленні р-ну на шкіру або слизові оболонки негайно ретельно змити р-н із шкіри водою з милом, слизові промити водою.
Оксацилін	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Окселадин	Не використовувати для лікування продуктивного кашлю, що може утруднити відходження мокротиння. Не поєднувати лікування з муколітичними і відхаркувальними засобами	Спеціальних рекомендацій немає.

Оксибупрокаїн	Під час анестезії пацієнт не повинен торкатися анестезованого ока, воно має бути захищене від потрапляння пилу та бактеріальних інфекцій. З обережністю пацієнтам з псевдохолінестеразною недостатністю, злоякісною міастенією, та хворим на епілепсію. Припиняє розвиток та розмноження бактерій (бактеріостатичний ефект), не можна вводити перед відбором бактеріологічних мазків. Довготривале, багаторазове застосування може призвести до стабільного помутніння рогівки.	Користуватися тільки короткостроково. Відразу після закапування може виникнути незначна короткочасна нечіткість зору, що може впливати на здатність керувати автомобілем, роботу зі складними механізмами, тому здійснювати вищезазначені дії не раніше, ніж 4/3 1 год після застосування препарату. Неконтрольоване застосування може призвести до пошкодження епітелію рогівки. Перед введенням зняти контактні лінзи, користуватися ними після повного зникнення симптомів анестезії.
Оксибутинін	На фоні застосування препарат уможливе посилення клінічних проявів гіпертиреозу, хвороб серця, аритмій, тахікардії, хр.СН і гіперплазії передміхурової залози	Може спричинити зниження гостроти зору і сонливість, що необхідно враховувати при керуванні автомобілем або іншими механізмами. Тривале застосування препарату може спричинити дискомфорт ротової порожнини 4/3 недостатнє слиновиділення, що може провокувати карієс зубів, періодонтит, або кандидоз слизової оболонки порожнини рота. 4/3 присутність лактози препарат не слід застосовувати при спадковій непереносимості галактози, мальабсорбції глюкози і галактози або недостатності лактази. Лікування може спричинити зменшення потовиділення і порушення терморегуляції, що при підвищенні температури навколишнього середовища може привести до теплового удару; ризик теплового удару підвищується у немовлят, дітей і літніх людей, а також при хр.захворюваннях (при СС, ниркових і нейропсихічних захворюваннях)
Оксиметазолін	Слід уникати довготривалого застосування і передозування препарату, що може призвести до послаблення його дії, спричинити атрофію слизової оболонки та реактивну гіперемію з медикаментозним ринітом, пошкодження слизового епітелію та інгібування активності епітелію.	Після тривалого застосування препарату в дозах, що перевищують рекомендовані, не можна виключити загальний вплив на ЦНС та ССС; у таких випадках здатність керувати транспортним засобом може знизитися.
Окси тоцин	Одночасно не можна призначати інші препарати з подібним механізмом дії. Контролювати скоротливу активність матки, стан плода, АТ і загальний стан пацієнтки. При парентеральному введенні препарат можна застосовувати або тільки внутрішньовенно, або тільки внутрішньом'язово.	Спеціальних рекомендацій немає (препарат застосовується в умовах стаціонару).

Октреотид	При пухлинах гіпофіза ретельне спостереження за хворими ч/з можливе збільшення розмірів пухлин. При лікуванні гастроентеропанкреатичних ендокринних пухлин може виникнути раптовий рецидив симптомів. Перед початком і в процесі лікування (кожні 6–12 міс.) – УЗД жовчного міхура. Уникати декількох ін'єкцій у те саме місце ч/з короткі інтервали часу. Перед введенням р-н підігріти до кімнатної температури. Коливання концентрації глюкози в крові можна зменшити більш частим введенням менших доз. У період лікування необхідний систематичний контроль концентрації глюкози, особливо у пацієнтів із кровотечами з варикозно розширених вен стравоходу, при цирозі печінки підвищений ризик розвитку інсулінзалежного ЦД. З обережністю для лікування хворих на ЦД. У пацієнтів із ЦД I типу може впливати на обмін глюкози, у зв'язку з чим може знижуватися потреба у введенні інсуліну. Для хворих із ЦД II типу та пацієнтів без супутнього порушення вуглеводного обміну п/ш ін'єкції можуть призводити до постпрандіальної гілікемії. У хворих з інсуліномами може спостерігатися збільшення виразності та тривалості гіпоглікемії. Систематичне спостереження за такими хворими.	Вираженість побічних ефектів з боку ШКТ зменшується при введенні препарату в проміжках між прийомами їжі або перед сном
Оланзапін	Нейролептичний злоскисний с-м потребує негайної відміни всіх антипсихотичних засобів. Ч/з зростаючий ризик пізньої дискінезії при тривалому прийомі необхідне узгоджене зниження дози або повна відміна препарату. Проводити відповідний клінічний моніторинг у пацієнтів з ЦД та з факторами ризику розвитку діабету. Бути обережним щодо пацієнтів з низьким рівнем лейкоцитів або нейтрофільних гранулоцитів, можливим з будь-якої причини. Бути обережним, призначаючи препарат хворим на гіпертрофію простати або паралітичну непрохідність кишечника та з наслідками цих захворювань. Враховуючи можливість брадикардії або гіпотензії при застосуванні в/м ін'єкцій, необхідно враховувати застереження для пацієнтів з серйозною СС хворобою, при якій випадок синкопе або гіпотензія або брадикардія можуть спричинити підвищений медичний ризик для пацієнта.	Пацієнтки повинні повідомити лікаря, якщо вони завагітніли під час лікування. Може спричинити сонливість і запаморочення, пацієнт повинен знати про небезпеку, пов'язану з експлуатацією машин, включаючи автотранспортні засоби. Використовувати додаткові застережні заходи при прийомі з іншими препаратами центральної дії, включаючи алкоголь.
Олія соєва	З обережністю слід призначати препарат пацієнтам із захворюваннями легень, анемією, порушенням коагуляції, небезпекою розвитку жирової емболії. Необхідно підвищену увагу при введенні соєвої олії новонародженим і недоношеним дітям з гіпербілірубінемією, а також при підозрі на легенеvu гіпертензію. У новонароджених, особливо недоношених, при тривалому проведенні парентерального харчування необхідно контролювати кількість тромбоцитів і функціональні печінкові проби. Соєва олія може впливати на результати деяких лабораторних аналізів (білірубін, лактатдегідрогеназа, насичення крові киснем, гемоглобін тощо).	Спеціальних рекомендацій немає.

Олмесартан	Усунути можливу гіповолемію перед початком лікування. Якщо хворий інтенсивно лікувався діуретиками, обмежував вживання солі з їжею, в нього була діарея, після прийому першої дози може розвинути гіпотензія у результаті зменшеного ОЦК. З обережністю хворим із СН, хворобами нирок, при стенозі ниркової артерії обох або однієї нирки, можливість розвитку г. гіпотензії, азотемії, олігурії, г. ниркової недостатності. Бути обережним при застосуванні у хворих із стенозом аортального або мітрального клапанів або з обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією. Пацієнти з первинним альдостеронізмом не реагують на застосування інгібіторів АПФ, не рекомендують застосовувати. Надмірне зниження АТ у пацієнтів з ІХС або з церебральним атеросклерозом може призвести до розвитку ІМ або інсульту	Можуть виникати запаморочення або втомлюваність, що слід враховувати пацієнтам, яким він призначений і які керують транспортними засобами чи обслуговують технічні засоби.
Олопатадин	Застосовується місцево, але абсорбується системно. У разі ознак серйозних реакцій або підвищеної чутливості припинити застосування. Є випадки точкової кератопатії та токсичної виразкової кератопатії, які пов'язані з використанням бензалконію хлориду як консерванта. Уважно спостерігати за пацієнтами із "с-мом сухого ока" або ушкодженнями рогівки, які часто або впродовж тривалого часу використовують препарат.	Щоб попередити забруднення кінчика крапельниці та р-ну, дотримуватись обережності, не торкатись повік, прилеглих ділянок кінчиком фл. – крапельниці. Необхідно зачекати 10–15 хв. після закапування препарату, перш ніж вставляти контактні лінзи. Якщо нечіткість зору виникає під час закапування, зачекати, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або механізмами.
Олопатадин	Містить бензалконію хлорид, слід уважно спостерігати за пацієнтами із „синдромом сухого ока” або ушкодженнями рогівки, які часто або впродовж тривалого часу використовують препарат.	Якщо нечіткість зору виникає під час закапування, пацієнту необхідно зачекати доти, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або механізмами. Не слід застосовувати під час носіння контактних лінз.
Омалізумаб	Ліофілізований продукт розчиняється протягом 15-20 хв, хоча може бути тривалішим. Оскільки р-н має в'язку консистенцію, необхідна ретельність для вилучення всього приготовленого р-ну в повному об'ємі, ін'єкція може тривати 5 - 10 с. Ін'єкції виконуються підшкірно, препарат застосувати безпосередньо після розведення. Якщо лікування перервано на рік або більш тривалий термін, для встановлення дози потрібно повторне визначення концентрації загального IgE в сироватці крові; при значних змінах маси тіла дозу необхідно коригувати	У разі виникнення запаморочення, втомленості або сонливості не повинні керувати автотранспортом і працювати з іншими механізмами.
Омепразол	Перед початком лікування виключити наявність злоякісного новоутворення. Може замаскувати симптоми і відкласти встановлення діагнозу. Можливі необоротні порушення зору у хворих в критичному стані, яким вводили в/в препарат, особливо великих дозах	Спеціальних рекомендацій немає

Омоконазол	Суворо дотримуватись рекомендованого курсу лікування. У випадку ураження статевих губ і прилеглих ділянок рекомендується додатково застосовувати фунгіцидні креми. У разі захворювання на вагіномікоз статевий партнер має також одночасно пройти курс лікування, місцево застосовуючи протигрибковий крем.	Застосовувати під час менструації забороняється. Призначати курс лікування після менструації. Жирні складові вагінальних супозиторіїв змінюють властивості презервативів, тому уникати їх одночасного застосування. Під час лікування і протягом тиж. після нього потрібно уникати спринцювання вагіни. Для миття потрібно користуватися нейтральним або слабколужним милом. У період лікування нижню білизну, рушник і губку для миття необхідно дезінфікувати і змінювати щоденно.
Ондансетрон	Може призначатись у вигляді внутрішньовенної інфузії зі швидкістю 1 мг/годину. При лікуванні пацієнтів із проявами гіперчутливості до інших селективних антагоністів 5HT ₃ -рецепторів спостерігалася реакція гіперчутливості. Послаблює перистальтику кишечника, потрібне ретельне спостереження за пацієнтами з ознаками підгострої непрохідності кишечника.	Не впливає на здатність керувати механізмами і не чинить седативної дії.
Орлістат	Можливість побічних реакцій з боку ШКТ може збільшуватися, якщо приймають на фоні харчування, багатого на жири. Добова кількість жирів повинна розподілятися на три основні прийоми. У хворих на ЦД 2 типу зниження маси тіла при лікуванні супроводжується поліпшенням компенсації вуглеводного обміну, що може дозволити зменшення дози пероральних цукрознижувальних препаратів. При застосуванні в комбінації з цукрознижувальними препаратами у хворих на ЦД 2 типу із зайвою вагою, з ожирінням у поєднанні з помірно гіпокалорійною дієтою, дає додаткову можливість для поліпшення компенсації вуглеводного обміну.	Можливість виникнення побічних реакцій з боку ШКТ і усунення їх шляхом кращого дотримання дієти, особливо щодо кількості жиру, який міститься в їжі. Застосування низькожирової дієти зменшує можливість виникнення побічних дій з боку ШКТ. Пацієнт повинен отримувати збалансовану, помірно гіпокалорійну дієту, яка містить не більше 30% калоражу у вигляді жирів. Рекомендується харчування багате на фрукти та овочі.
Орнідазол	У випадку периферичної нейропатії, порушень координації рухів (атаксії), запаморочення або затьмарення свідомості слід припинити лікування. При наявності в анамнезі порушень зі сторони крові рекомендується контроль за лейкоцитами, особливо при проведенні повторних курсів лікування.	При лікуванні трихомоніазу: щоб усунути можливість повторного зараження, статевий партнер повинен пройти такий самий курс лікування
Орнітин	При введенні високих доз концентрату для інфузійного р-ну, контролювати рівні сечовини в сироватці та сечі. Якщо функції печінки істотно ослаблені, введення відкорегувати відповідно до стану хворого, з метою попередження блювання та нудоти.	Сам перебіг захворювання впливає на здатність керувати механізмами та транспортними засобами, може бути порушена така здатність.
Орципреналін	З обережністю призначати хворим на ІХС, АГ, гіпертиреоз, неконтрольований діабет, епілепсію. Збільшення кількості доз або частоти їх введення може мати наслідком аритмію і тахікардію. Чинить кардіостимулюючий ефект, посилює навантаження на міокард.	Перед першим використанням добре струснути балон і випустити 1–2 дози у повітря. Під час інгаляції дотримуватися інструкції. Мундштук інгалятора регулярно промивати теплою водою.
Отилонію бромід	З обережністю у хворих на глаукому, гіпертрофію передміхурової залози, стеноз пілоричного відділу шлунка.	Спеціальних рекомендацій немає

Офлоксацин	Необхідно підтримувати адекватну гідратацію організму пацієнта, щоб запобігти утворенню концентрованої сечі. Хворим із порушенням функції печінки та нирок слід призначати з великою обережністю. При розвитку у пацієнта нейропатії прийом офлоксацину слід припинити. Пацієнтам із порушенням функції центральної нервової системи (епілепсія, порушення мозкового кровообігу тощо) слід призначати лише з обережністю через небезпек у виникнення судом або зниження судомного порога.	Уникати дії сонячного опромінення та користування солярієм через можливу фотосенсибілізацію шкіри. При виникненні реакцій фоточутливості (наприклад, подібних до сонячних опіків) терапію офлоксацином необхідно припинити. Офлоксацин не сумісний з алкоголем.
Паклітаксел	Приготуванням р-нів для інфузій має займатися підготовлений персонал, в спеціально відведеній зоні, з додержанням усіх правил асептики. Користуватися захисними рукавичками. Уникати потрапляння р-нів на шкіру та слизові оболонки. Якщо це трапилось, уражені ділянки шкіри промити водою з милом. У цих місцях можливе поколювання, жар і почервоніння шкіри. При потрапленні на слизові оболонки їх ретельно промити водою. При вдиханні р-нів паклітакселу можливі задишка, біль у грудях, печіння в горлі та нудота. Перед введенням пацієнти повинні отримувати премедикацію КС, антигістамінними препаратами і антагоністами H ₂ -рецепторів. При застосуванні з цисплатиною паклітаксел вводиться до цисплатину. Пригнічення функції кісткового мозку (що виявляється переважно нейтропенією) є головним дозолімітуючим фактором. Під час лікування ч/з короткі проміжки часу визначати кількість формених елементів крові. Повторні введення препарату дозволяються тільки після збільшення кількості нейтрофілів до рівня => 1,5 x 10 ⁹ /л, а тромбоцитів – => 100 x 10 ⁹ /л. Часто контролювати головні показники життєдіяльності, особливо в першу год введення. Під час введення можлива гіпотензія, гіпертензія і брадикардія; вони асимптоматичні і не вимагають лікування. Тяжкі порушення роботи ССС частіше спостерігаються у хворих на недрібноклітинний рак легені, ніж у хворих на рак молочної залози або яєчника. Периферична нейропатія частий побічний ефект при лікуванні. В серйозних випадках знижувати на 20% всі наступні дози паклітакселу.	Можливі реакції гіперчутливості, в наявності має бути відповідне реанімаційне обладнання. Містить алкоголь, він може впливати на здатність керувати транспортними засобами та механізмами
Палівізумаб	вводити з обережністю пацієнтам з тромбоцитопенією або будь-яким порушенням згортання крові. Г. інфекція середнього та важкого ступеня тяжкості або лихоманка можуть вимагати відстрочення введення палівізумабу, якщо тільки, на думку лікаря, відстрочка введення не призведе до більшого ризику. Слабка лихоманка зазвичай не є причиною для відкладання введення палівізумабу.	

Паліперидон	Може викликати злов'язний нейрорептчний с-м (ЗНС), що характеризується гіпертермією, ригідністю м'язів, нестабільністю автономної нервової системи, зміною рівня свідомості, а також підвищенням у сироватці крові рівня креатинфосфокінази. При симптомів ЗНС слід негайно відмінити всі антипсихотичні препарати, включаючи паліперидон. Може викликати пізню дискінезію, що характеризується ритмічними мимовільними рухами, переважно язика та/або мимічної мускулатури. З обережністю у пацієнтів, які мають в анамнезі судомні напади або інші захворювання, що знижують поріг судомної готовності. Бути обережними при призначенні пацієнтам із станами, що можуть сприяти підвищенню власної температури тіла (інтенсивні фізичні навантаження, дія високих зовнішніх температур, одночасне застосування препаратів з антихолінергічною активністю, зневоднення). Виявлений протиблювотний ефект препарату. Може маскувати об'єктивні та суб'єктивні симптоми передозування деяких препаратів, а також такі захворювання, як непрохідність кишечника, с-м Рея та пухлини головного мозку.	Утриматися від керування автомобілем та роботи з технікою доти, доки не буде встановлена їх індивідуальна чутливість до препарату; слід уникати вживання алкоголю протягом лікування
Панавір	При помутнінні р-н вважається непридатним до застосування.	Спеціальних рекомендацій немає
Панкреатин	Кишкова непрохідність – часте ускладнення у хворих на муковісцидоз, тому при наявності симптоматики, що нагадує цей стан, необхідно пам'ятати про можливість появи кишкових стриктур.	Препарат містить активні ферменти, які можуть пошкоджувати слизову оболонку ротової порожнини, тому таблетки потрібно ковтати цілими, не розжовуючи. Таблетки приймають під час їди, та запиваючи значною кількістю рідини, наприклад, 1 склянкою води.
Пантокрин	При тривалому прийомі великих доз - контролювати АТ, згортання крові, функцію нирок. При побічній дії прийом припиняють. При зберіганні допускається випадання осаду, перед прийомом фл. збовтувати.	Спеціальних рекомендацій немає
Пантопразол	До початку лікування виключити можливість злов'язної виразки шлунка або злов'язного захворювання езофагусу. За відсутності у пацієнта реакції на лікування рефлюкс-езофагіту необхідно ендоскопічне обстеження. В/в введення рекомендується, якщо не підходить пероральне. При тяжких порушеннях функції печінки, особливо при тривалому застосуванні, необхідний регулярний контроль за рівнями печінкових ферментів	Спеціальних рекомендацій немає
Папаверин	В/в введення проводити повільно і під контролем. З обережністю, в малих дозах при тяжких захворюваннях серця, станах після ЧМТ, ХНН, недостатності функції наднирників, гіпотиреозі, гіперплатізії передміхурової залози, надшлунковій тахикардії, шоківих станах, ослабленим хворим.	Усунути вживання алкоголю. Ефективність знижується при тютюнокурінні. При виконанні потенційно небезпечній діяльності враховувати виникнення побічних реакцій з боку ССС, сонливості, диплопії.
Парацетамол	Перед прийомом повністю розчинити табл. (разова доза може коливатися від ½ до 2 табл) у склянки води (150 - 200 мл).	При дотриманні безсольової дієти мати на увазі, що кожна табл містить 412,4 мг натрію. Особам, що зловживають алкоголем, перед прийомом порадитися з лікарем, резистентність печінки до парацетамолу у них знижена.

Парексисб	Починати лікування після регідратації. З наявністю в анамнезі цереброваскулярної патології підвищений ризик розвитку побічних ефектів. Ін'єкції препарату можуть маскувати прояви лихоманки. Проявляти обережність при хірургічному втручанні	З проявами з апаморочення, непритомності або сонливості - уникати керування автомобілем, роботи з механізмами
Пароксетин	У хворих з відповідною реакцією на лікування спостерігається поліпшення сну. Поліпшення стану при депресії і зникнення суїцидальних думок. Дорослі молодого віку можуть мати підвищений ризик суїцидальної поведінки. Можуть загострюватися симптоми депресії або формуватися суїцидальне мислення. Не застосовувати у комбінації з серотоніновими прекурсорами (L-триптофан, окситриптан) - ризик розвитку серотонінергічного с-му. Не затверджений для лікування біполярних розладів. Лікування починати з обережністю, не раніше ніж ч/з 2 тиж. після припинення застосування інгібіторів MAO: дозу збільшувати поступово. Спричиняє мідріаз - застосовувати з обережністю у хворих на закриток утову глаукому. Після лікування можуть спостерігатися крововиливи в шкіру і слизові оболонки. При відміні - дозу зменшувати поступово, протягом декількох тиж. або місяців.	Попередження про необхідність постійного спостереження за будь-яким загостренням стану хворого або появою суїцидальних думок і поведінки і негайно звертатися за медичною допомогою у разі їх появи. Порушення здатності керувати автомобілем та іншими механічними засобами. Вживати алкоголь не рекомендується.
Пасифлора	Препарат не призводить до звикання.	Обережно - при роботі з механізмами, що потребують уваги, та водіям транспортних засобів. Протипоказано вживання алкоголю.

Перасп аргаз а	Реакції гіперчутливості, включаючи і загрозову для життя анафілаксію, частіше зустрічаються у пацієнтів з відомою гіперчутливістю до інших форм L-аспарагінази. Нагляд за пацієнтом протягом год після ін'єкції та наявність доступного реанімаційного обладнання і препаратів для лікування анафілаксії. Підвищений ризик розвитку кровотеч, особливо при одночасному застосуванні інших препаратів з антикоагулянтною активністю: Може мати імуносупресивну дію. Тому застосування його може спричиняти розвиток інфекцій у пацієнта. При поліхіміотерапії із застосуванням можуть виникати тяжкі токсичні реакції з боку печінки та нервової системи. З обережністю призначати у комбінації з гепатотоксичними агентами, особливо за наявності печінкової дисфункції. Р-н треба готувати та застосовувати з обережністю. Рекоменд ується використовувати рукавички. Необхідно уникати вдихання випарів або контакту зі шкірою та слизовими оболонками, особливо очей. При контакті – терміново промивати водою протягом 15 хв. Після початку терапії відмічається падіння вмісту лімфобластів циркулюючого пулу. Це може супроводжуватися значним підвищенням рівня сечової кислоти у сироватці, що призводить до нефропатії. Для контролю ефективності лікування необхідні аналізи периферичної крові та кісткового мозку. Для раннього виявлення панкреатиту часто визначати амілазу сироватки. У зв'язку з ризиком розвитку гіперглікемії потрібний контроль цукру в крові. При застосуванні разом з гепатотоксичними препаратами необхідний моніторинг функцій печінки. Діє на білки плазми, необхідним є моніторинг фібриногену, протромбінового часу та парціального тромбопластинного часу.	Може спричиняти сомноленцію, втому та збентеження і, таким чином, впливати на здатність працювати з точним обладнанням і керувати автомобілем. Пацієнти повинні бути попереджені про можливість розвитку реакції гіперчутливості, включаючи раптову анафілаксію. Підвищується ризик кровотечі. Неприпустимість одночасного застосування з іншими препаратами, що підвищують схильність до кровотеч.
------------------------------	--	--

Пегін терф ерон альф а-2b	Припинити терапію, якщо з'являються ознаки пролонгації коагуляції, розвиток нейроросихних ефектів; застосування припинити. При захворюваннях серця перед початком і під час лікування проводити ЕКГ. Терапія може ускладнювалася реакціями гіперчутливості негайного типу. Забезпечувати адекватну гідратацію. За наявності інфільтратів на рентгенограмах, ознак порушення функції легень - постійний нагляд за хворими і при необхідності відміна терапії. Розвиваються офтальмологічні порушення (крововиливи в сітківку, вогнищеві зміни сітківки, обструкція артерії або вени сітківки). Можуть розвиватися порушення функції щитовидної залози - гіпотиреоз чи гіпертиреоз. Можливо виникнення випадків гіпертригліцеридемії та збільшення гіпертригліцеридемії, контролювати рівень ліпідів крові. Застосовувати у хворих на псоріаз та саркоїдоз тільки у випадку, якщо очікувана користь переважає можливий ризик. У пацієнтів, які ко-інфіковані ВІЛ та отримують високоактивну антиретровірусну терапію, зростає ризик виникнення лактоацидозу. До початку терапії і під час лікування (на 2 та 4 тиж. і далі у разі необхідності) проводити загальний та біохімічний аналізи крові, дослідження функції щитовидної залози	Сухість у роті чинить порушуючий ефект на зуби та слизову оболонку рота. Ретельно чистити зуби 2 р/день та регулярно проходити стоматологічне обстеження. Може виникати блювання, після чого ретельно сполоскувати рот. Можна застосовувати для лікування жінок репродуктивного віку, при користуванні ефективними засобами контрацепції. З появою стомлюваності, сонливості чи сплутаності свідомості не рекомендується керувати автомобілем або працювати зі складною технікою.
Пегін терф ерон альф а-2a	Лікування повинне проводитися під спостереженням кваліфікованого лікаря, оскільки воно може викликати помірні або важкі побічні ефекти, що потребують зменшення дози, тимчасового переривання або повного припинення терапії. У пацієнтів, які раніше страждали або не страждали психічними захворюваннями можуть виникнути депресія, суїцидальний настрій і суїцидальні спроби.	При лікуванні в домашніх умовах пацієнти повинні бути проінформовані про порядок утилізації та застереженні про заборону повторного використання одноразових шприців та голок.
Пеметр ексед	Може пригнічувати функцію кісткового мозку, мієлосупресія звичайно є токсичністю, яка лімітує дозу. Перед призначенням пацієнтам із значним об'ємом порожнинної рідини - розглянути питання про дренування.	Необхідність прийому фолієвої кислоти та вітаміну B12 для зменшення токсичності, пов'язаної з терапією.
Пеніциламін	Кожні 2 тиж. протягом перших 6 місяців застосування, а потім кожний місяць проводити загальний аналіз сечі, морфологічний аналіз крові з мазком, визначати кількість тромбоцитів. Можлива поява таких симптомів як протеїнурія чи гематурія (показник початку клубочкового нефриту), може призвести до нефротичного синдрому. Випадки внутрішньопечінкового холестазу і токсичного гепатиту: рекомендується кожні 6 місяців проводити функціональні дослідження печінки. Опущення повік, диплопія з ослабленням м'язів очних яблук часто є ранніми симптомами міастенії. Симптоми зникають після відміни пеніциламіну. При появі пухирчатки лікування припинити. На 2-му, 3-му тиж. лікування може спостерігатись лихоманка як реакція на препарат. Хворі з алергією на пеніцилін можуть бути сенсibiliзовані до пеніциламіну (перехресна сенсibiliзація).	Можливість появи симптомів гранулоцитопенії і тромбоцитопенії: гарячка, фарингит, озноб, петехіальні крововиливи, геморагія. негайно повідомити лікаря про появу симптомів: задишка після фізичного навантаження, неояснений кашель, свистяче дихання. Проведення функціонального дослідження легенів.

Пентоксифілін	Оцінити співвідношення ризик/користь, призначаючи при гіпотензії, тяжких аритміях, вираженому склерозі коронарних судин та судин мозку, ЦД, при тяжкій нирковій недостатності.	Спеціальних рекомендацій немає
Перекис водню	Не використовувати для зрошення порожнин. Препарат нестабільний у лужному середовищі, у присутності металів, складних радикалів деяких оксидантів, а також на світлі та в теплі; з обережністю застосовувати для обробки глибоких ран та зрошення порожнин, враховуючи можливість емболій.	Уникати попадання р-нів очі.
Периндоприл	У хворих на гіповолемію, з дефіцитом натрію в зв'язку із застосуванням діуретиків, безсольовою дієтою, ч/з блювання, діарею, в зв'язку з діалізом можливий розвиток раптової тяжкої гіпотензії, ниркової недостатності. Доцільно компенсувати втрати рідини і солей до початку лікування. Пацієнти з двостороннім стенозом ниркових артерій або стенозом ниркової артерії єдиної нирки після операції трансплантації нирки, з порушенням функції нирок, печінки, порушенням кровотоку, аутоімунними захворюваннями, вираженим аортальним або мітральним стенозом, тяжкою СН та з тенденцією до електролітних порушень, пацієнти, які вживають додатково діуретики (які не виводять калій), дигоксин або судинорозширюючі препарати, повинні починати лікування під наглядом лікаря, якщо потрібно - в умовах стаціонару. З метою зменшення ризику появи симптоматичної гіпотензії пацієнтам, які приймають великі дози діуретиків, рекомендовано припинити вживання діуретиків за 2-3 дні до початку лікування. Якщо це неможливо - необхідно зменшити дозу діуретиків або початкову дозу препарату. Не призначається пацієнтам, які перебувають на гемодіалізі з високопроточними поліакриловими мембранами ч/з можливість виникнення анафілактичної реакції. Можливо виникнення сухого кашлю, який зникає після відміни препарату. Якщо пацієнту збираються робити хірургічне втручання необхідно повідомити анестезіолога про застосування будь якого інгібітору АПФ.	Можуть впливати на здатність керувати автомобілем і роботу з різними механізмами у разі розвитку артеріальної гіпотензії або запаморочення
Перметрин	Персонал, який проводить багаторазові обробки препаратом, повинен захищати руки гумовими рукавичками. При підвищеній чутливості до компонентів препарату застосування необхідно припинити.	Оброблення проводять у добре провітрюваному приміщенні. Запобігати потраплянню препарату на слизові оболонки очей, носа, ротової порожнини. При потрапленні препарату на слизові оболонки промити і проточною водою.
Пемфлексин	З обережністю слід застосовувати препарат хворим на порфірію. Слід особливо обережно (оцінюючи співвідношення ризик/користь) застосовувати препарат у пацієнтів, які страждають на атеросклероз мозкових судин, порушення мозкового кровообігу, міастенію, судомний синдром невідомої етіології, мають в анамнезі реакції підвищеної чутливості до фторхінолонів. Не слід призначати пацієнтам із рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	Уникати впливу прямих сонячних променів та штучного ультрафіолетового опромінення. При появі перших проявів реакції шкіри лікування слід припинити. Відновити вплив прямого сонячного опромінення можна не раніше ніж через 6 днів після закінчення лікування. Слід вживати достатню кількість рідини для забезпечення адекватної гідратації організму. Рекомендують також уникати підвищеного фізичного навантаження. Вживання алкоголю заборонено. Під час лікування слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.

Підотимод	Застосовувати з обережністю пацієнтам із синдромом гіперімунного глобулінемії Е	Застосовувати з обережністю пацієнтам зі спадковою схильністю до АР
Пізотифен	Не ефективний для лікування активного нападу мігрені. Обережність при застосуванні у пацієнтів з глаукомою та затрудненим сечовивільненням. Підбір дози у пацієнтів з нирковою недостатністю. З обережністю призначати хворим на ЦД ч/з вміст цукру в оболонці табл.	Ч/з вірогідність виникнення запаморочення та сонливості бути особливо обережним під час керування автотранспортом та роботи з точними механізмами.
Пілокарпін	При наявності початкової катаракти міотичний ефект препарату може спричинити зворотне погіршення зору. Лікування проводять при постійному контролі ВТ. Препарат слід обережно застосовувати хворим з відшаруванням сітківки в анамнезі, хворим молодого віку з міопією високого ступеня. Міотичні засоби призначають при відсутності у райдувній оболонці новоутворених судин. Збільшення концентрації та частоти інстиляції (6 і більше) – недоцільне, бо це не призводить до посилення гіпотензивного ефекту та спричиняє загальні негативні реакції організму; практично не впливає на рівень офтальмотонусу у здорових людей, але ефективний хворим з глаукомою різних форм. Бажано протягом року на 1 - 3 місяці пілокарпін замінювати на інші неміотичні препарати.	Зберігають не довше 14 днів після відкриття фл. Дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом і іншими потенційно небезпечними видами діяльності, що потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Пімекролім ус	Не наносити на ділянки шкіри, уражені г. вірусними інфекціями. При наявності дерматологічної, бактеріальної або грибкової інфекції - застосування відповідних протимікробних засобів. Якщо інфекційний процес не зменшується, застосування крему припинити, поки інфекція не буде виликвана. Не застосовувати при потенційно злоскісних новоутвореннях шкіри. Не рекомендується пацієнтам із с-мом Нетертона або генералізованою еритродермією, коли існує ризик підвищеного всмоктування. За появи лімфаденопатії у пацієнтів, які застосовували крем, з'ясувати етіологію даного процесу.	Не наносити на слизові оболонки. При випадковому попаданні на слизові оболонки, в очі негайно промити їх водою. Може викликати незначні транзиторні реакції в місці нанесення, відчуття теплоти або печіння. Максимально обмежувати перебування при природному або штучному сонячному освітленні, або уникати його, навіть тоді, коли препарат не нанесений на уражені ділянки шкіри.
Пінаверіум бромід	Пацієнтам з поодинокими спадковими захворюваннями, такими як непереносимість галактози, недостатність лактази, синдром Лаппа або мальабсорбція глюкози-галактози, не слід приймати цей препарат.	спеціальних рекомендацій немає.
Піоглітазон	Не застосовувати у пацієнтів з ЦД І типу та для лікування діабетичного кетоацидозу, при захворюваннях печінки в активній фазі або при збільшенні активності АЛТ у 2,5 рази вище верхньої межі норми. Обережно застосовувати препарат у хворих з набряками. Розвиток анемії, зниження Нb, зменшення гематокриту можуть бути пов'язані із збільшенням об'єму плазми крові і не пов'язані з будь-якими клінічно значущими гематологічними ефектами. У разі виникнення у пацієнта симптомів, які вказують на розвиток порушень печінки, провести дослідження ферментів печінки. При жовтяниці препарат відмінюють. Перед початком лікування усунути вторинні причини, які можуть впливати на рівень глюкози в крові.	Може сприяти відновленню овуляцій у передменопаузальному періоді у жінок з ановуляторним циклом та за наявності резистентності до інсуліну. Внаслідок покращання чутливості до інсуліну може збільшитися ризик вагітності при відсутності адекватної контрацепції. Препарат може спричинити порушення менструального циклу. При появі нудоти, блювання, болю в шлунку, втоми, анорексії або потемніння сечі негайно повідомити про це лікаря.

Піпекуронію бромід	Застосовувати в умовах, що дозволяють негайно приступити до лікування анафілактичної і анафілактоїдної реакцій. Дози, що викликають міорелаксацію, не мають істотного кардіоваскулярного ефекту, не викликають брадикардію. Застосування і дозування ваголітичних препаратів з метою премедикації підлягає ретельній попередній оцінці; також врахувати стимулюючий вплив на вагус інших ЛЗ, які використовують одночасно, і тип операції. З обережністю вводити препарат пацієнтам з АР на інші міорелаксанти в анамнезі ч/з можливу перехресну алергію. Нервово-м'язові захворювання: призначають з обережністю ч/з можливе як посилення, так і послаблення дії препарату. Перед початком анестезії необхідно компенсувати наявні водно-електролітні розлади і порушення рН крові. Гіпотермія може пролонгувати дію препарату. Гіпокаліємія, дигіталізація, прийом діуретиків, гіпермагніємія, гіпокальціємія (трансфузія), дегідратація, ацидоз, гіпопротеїнемія, гіперкапнія, кахексія можуть сприяти посиленню і продовженню дії препарату. Може частково знижувати тромбопластиновий і протромбіновий час. Застосовувати винятково свіжоприготовлений р-н. Змішування з інфузійними р-нами не рекомендується. Застосування під час операції кесаревого розтину не змінює показники шкали Апгар, м'язовий тонус і кардіоваскулярну адаптацію новонародженого.	У перші 24 год після припинення міорелаксуючої дії не керувати автомобілем та іншими механізмами, робота на яких пов'язана з підвищеним ризиком травматизму.
Піперазин уадипінат	Лікування препаратом не потребує спеціальної дієти або підготовки хворих; пронос не призначають тільки при схильності до запорів; ослабленим пацієнтам та хворим з анемією препарат застосовують з обережністю.	Під час лікування ентеробіозу необхідно дотримуватися суворого гігієнічного режиму.
Піразинамід	Піразинамід слід з обережністю призначати пацієнтам з гіперчутливістю до етіонаміду, ізоніазиду, ніацину або інших подібних за хімічною структурою препаратів, оскільки у таких пацієнтів можлива підвищена чутливість також до піразинаміду. Піразинамід треба обережно призначати хворим на ЦД через складність підтримувати бажані концентрації цукру в крові.	Не рекомендується вживання алкоголю. Піразинамід посилює токсичну дію етанолу. Під час лікування препаратом виникають побічні реакції з боку нервової системи, тому в цей період слід утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами.
Пірантел	Після прийому препарату послаблюючі засоби не призначають. Після закінчення курсу лікування провести контрольні лабораторні дослідження (аналізи калу на наявність паразитів).	При ентеробіозі проводити одночасне лікування всіх осіб, які мешкають в одному приміщенні з хворим
Пірацетам	Повинно пройти близько 3-х тиж., перш ніж буде відзначено покращання.	Немає необхідності обмежувати керування транспортними засобами, та виконання робіт з підвищеним ризиком аварій, доки не розвинуться серйозні побічні ефекти, вираженість яких може утруднити такі види діяльності.
Пірензепін	Пірензепін необхідно застосовувати з обережністю хворим на глаукому, гіпертрофію передміхурової залози, тахікардію.	пацієнтів слід повідомити, що під час лікування у них можуть виникати небажані ефекти, такі як розлади акомодатії. Тому цей препарат рекомендується приймати з обережністю під час керування автотранспортом або роботі з іншими механізмами. Якщо у пацієнтів виникають розлади акомодатії, вони повинні уникати виконання потенційно небезпечних видів діяльності.

Пірибедил	Протипоказаний у випадку непереносимості фруктози, порушення всмоктування глюкози або галактози, дефіциту сахарози-ізомальтази. Містить барвник кошеніловий червоний А (Е 124), який може викликати реакції алергійного типу, включаючи астму, особливо у хворих, які мають алергію на ацетилсаліцилову кислоту.	Не рекомендується керувати автотранспортом та працювати з потенційно-небезпечними механізмами до зникнення побічних ефектів.
Піридоксин	Обережно застосовувати хворим на виразкову хворобу шлунка, ДПК у зв'язку з можливим підвищенням кислотності шлункового соку, при важких ураженнях печінки.	Обмін піридоксину порушується при регулярному вживанні алкоголю.
Піридистигмін	Не застосовувати разом з деполаризуючими міорелаксантами (суксаметонієм), він посилює їх дію. Після ретельного зіставлення ризику і очікуваного сприятливого ефекту призначають хворим на виразку шлунка, гіперфункцію щитовидної залози, декомпенсовану недостатність серця, ІМ. З обережністю призначають хворим зі зниженою ЧСС, хворим на ЦД, захворюваннями нирок, паркінсонізм, перенесеними захворюваннями печінки, після операцій на ШКТ. При патологічній слабкості м'язів дозують індивідуально, залежно від тяжкості захворювання і реакції на лікування.	Може послаблюватися зорова і реактивна здатність. Не повинен керувати автомобилою або іншим транспортом, користуватись електричними різальними інструментами, обслуговувати машини! Не повинен виконувати роботу без надійної страховки! Якщо прийняли препарат у малій кількості, один раз забули його прийняти, не вживати після цього подвійну дозу, а продовжити застосовувати за приписаною схемою дозування.
Піритинол	З обережністю пацієнтам із захворюваннями нирок в анамнезі, вираженими порушеннями функції печінки, вираженими змінами картини периферичної крові, г. аутоімунними захворюваннями (системний червоний вовчак, міастенія, пемфігус). Пацієнти з РА (хр. ревматизм) мають підвищену чутливість до піритинолу, тому проводити лабораторний контроль.	Спеціальних рекомендацій немає
Піроксикам	Пацієнти, які мають в анамнезі виразкову хворобу, застосовують суворо під контролем лікаря. З обережністю при дисфункціях печінки, нирок, геморагічному діатезі, при СН	Може негативно впливати на здатність керувати транспортом і працювати з потенційно небезпечними механізмами. Утриматися від вживання алкоголю

Пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестинами	За наявності будь-якого із зазначених нижче станів застосовувати систему з обережністю, якщо подібні симптоми виникли вперше, розглянути питання про доцільність видалення системи: мігрень, що супроводжується порушеннями зору, інші симптоми, що свідчать про транзиторну ішемію головного мозку; сильний головний біль; жовтяниця; значне підвищення АТ; СС захворювання тяжкого ступеня, такі як інсульт або ІМ. Систему можна використовувати з обережністю жінкам з уродженими захворюваннями серця; пороками клапанів серця за наявності ризику розвитку інфекційного ендокардиту. У пацієнок з ЦД контролювати концентрацію глюкози в крові. Нерегулярні кровотечі можуть маскувати певні симптоми та ознаки поліпів, раку ендометрія, у цих випадках розглянути питання про проведення діагностики. Систему не можна використовувати як постійний контрацептив. Виключити наявність вагітності та захворювань, що передаються статевим шляхом і вилікувати інфекційні захворювання статевих шляхів. Процедура може спричинити запаморочення як вазовагальну реакцію або напад у хворих на епілепсію. Знижує кількість менструальних виділень, їх посилення може бути ознакою експульсії.	Перед введенням ВМЗ жінку поінформувати про ефективність, ризик, побічні ефекти застосування системи
Платифілін	З обережністю застосовують пацієнтам з гіпертрофією передміхурової залози або обструкцією сечовивідних шляхів, хворобою Дауна, дитячим церебральним паралічем, при рефлюкс-езофагіті, грижі стравохідного отвору діафрагми, що поєднується з рефлюкс-езофагітом через зниження моторики стравоходу та шлунка й розслаблення нижнього стравохідного сфінктера, що може сприяти уповільненню випорожнення шлунка й посиленню гастроєзофагеального рефлюксу через сфінктер з порушеною функцією; при неспецифічному виразковому коліті (високі дози можуть пригнічувати перистальтику кишечника, підвищуючи ймовірність паралітичної непрохідності кишечника; крім того, можливі прояви або загострення такого тяжкого ускладнення, як токсичний мегаколон); у пацієнтів із ксеростомією тривале застосування може спричинити подальше зниження слиновиділення; у хворих літнього віку або ослаблених хворих при хр. захворюваннях легенів або зворотній обструкції, при хр. захворюваннях легенів, що перебігають з низькою продукцією густого мокротиння, що важко відділяється, особливо в ослаблених хворих; при вегетативній (автономній) нейропатії. З обережністю призначають хворим віком від 40 років з огляду на можливий прояв недиагностованої глаукоми.	При застосуванні препарату утримуватися від керування автомобілем і виконання інших потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги й швидкості психомоторних реакцій
Плоди пруняку звичайного	У випадку виникнення при прийомі слабкості, депресії або болю у молочних залозах, також у випадку менструальних порушень рекомендується проконсультуватися з лікарем.	Перед застосуванням збовтувати! При використанні фл. тримати його у вертикальному положенні. Ч/з вміст етанолу не приймати після успішного антиалкогольного лікування. У рекомендованих дозах не впливає на здатність керувати транспортом і працювати з механізмами.

Повідон йод	Темно-коричневий колір свідчить про ефективність р-ну, зменшення насиченості кольору є ознакою зниження протимікробної активності препарату. Під дією світла, t0 понад 40o C відбувається розпад р-ну. Протимікробна дія р-ну виявляється при його рН від 2 до 7. Може знизити поглинання йоду щитовидною залозою, що впливає на результати деяких обстежень і процедур. У застосуванні необхідно зробити перерву не менше 1–4 тиж. Окиснювальна дія може спричинити корозію металів, тоді як пластмасові і синтетичні матеріали звичайно не чутливі до його. Р-н не призначений для внутрішнього застосування. Неможливо виключити розвиток гіпертиреозу при довготривалому (більше 14 днів) застосуванні, застосування його у значних кількостях на обширних поверхнях необхідно уникати застосування повідон-йоду при: – лікуванні препаратами літію, – печінковій та нирковій недостатності, – захворюваннях щитовидної залози.	Легко видаляється з текстильних та інших матеріалів теплою водою з милом. Плями, що важко видаляються, обробити р-ном аміаку чи тіосульфатом натрію. Не змішувати препарат з гарячою водою; припустиме лише короточасне нагрівання до температури тіла.
Подорожник великий	спеціальних рекомендацій немає.	Хворим на ЦД слід враховувати, що 1 пакет препарату містить 1 г цукру-рафінаду.
Подорожник (блошиний)	Спеціальних рекомендацій немає	Вживати достатню кількість рідини.
Подоф ілотоксин	При відсутності ефекту протягом 4-х тижнів слід виключити карциному шкіри.	Перед нанесенням крему уражену ділянку слід ретельно вимити водою з милом і висушити; застосовувати з обережністю, запобігаючи потраплянню крему на здорову шкіру та слизові оболонки, що оточують кондилому; у разі застосування надмірної кількості крему, що може призвести до тяжких місцевих реакцій, лікування препаратом припинити, ділянку нанесення крему промити; якщо після 4-х циклів кондиломи не зникають, обов'язково звернутися до лікаря щодо застосування інших способів лікування; якщо уражена ділянка займає площу більше 4 см ² , лікування необхідно проводити під безпосереднім спостереженням медичного персоналу.
Поліестрадіолу фосфат	Дотримуватись обережності при лікуванні пацієнтів з тромбозами, тромбоемболіями в анамнезі (тромбофлебіт, оклюзія коронарних артерій, тромбоз мезентеральних судин, судин сітківки, легенів, цереброваскулярна недостатність), у випадку гіперліпопротеїнемії. Обережності при застосуванні з пероральними естрогенами, які можуть посилювати токсичний вплив на печінку. Ретельно спостерігати за хворими на ЦД, у яких може зменшуватися толерантність до глюкози. Погіршує обмін кальцію і фосфору, застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів з метаболічними захворюваннями кісток, що поєднуються з гіперкальціємією, для лікування хворих з нирковою недостатністю. Лікування припинити: при виникненні тромбофлебіту, тромбоемболії; при раптовому порушенні зору (можлива оклюзія вен сітківки); при підвищенні АТ; при мігрені; при холестатичному гепатиті; за 6 тиж. до хірургічного втручання, при тривалій вимущеній іммобілізації хворого.	Спеціальних рекомендацій немає

Поліоксидоній	Перші ознаки поліпшення загального стану з'являються після 5 - 10 введень	Спеціальних рекомендацій немає
Поліплатиллен		небажано керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Поліплатиллен	Повинен застосовуватись лише лікарями, які мають відповідні знання в сфері онкології, де використовується антинеопластична хіміотерапія.	небажано керувати автотранспортом або працювати з іншими механізмами.
Посаконазол	Слід контролювати електролітний баланс, особливо вміст калію, магнію і кальцію в сироватці крові, і при необхідності проводити відповідну корекцію перед початком та під час терапії посаконазолом. Слід бути обережними при застосуванні посаконазолу у пацієнтів із гіперчутливістю до інших азолів. Не слід застосовувати посаконазол разом із препаратами, що подовжують інтервал QT та/або є субстратами CYP3A4. Слід бути обережними при застосуванні у пацієнтів із високим ризиком порушення серцевого ритму, а саме: при вродженому або набутому подовженні інтервалу QT; при наявності кардіоміопатії, особливо із серцевою недостатністю; при синусовій брадикардії; при діагностованій симптоматичній аритмії.	Застосовується внутрішньо під час їди або з 240 мл рідких нутрицевтиків (ентеральне харчування). Перед застосуванням флакон із суспензією необхідно обстремити.
Правастатин	Застосовувати як доповнення до дієти з обмеженням насичених жирів і холестерину в випадках, коли ефект від дієти та інших немедикаментозних методів лікування є недостатнім. При використанні інгібіторів ГМГ-КоА редуктази відмічалися міалгія, міопатія і рабдоміоліз. Всім хворим на дифузні міалгії з болем або слабкістю м'язів або значним збільшенням КФК брати до уваги можливість розвитку міопатії. Лікування припинити при значному збільшенні вмісту КФК або діагнозі міопатії, при підозрі на наявність міопатії. Показаний для уповільнення прогресування атеросклерозу і зниження частоти клінічних епізодів СС захворювань	Хворих проінформувати про необхідність негайно звертатися до лікаря при незрозумілому м'язовому болю, нездужанні або слабкості
Празиквантел	Коли шистосомоз або зараження трематодами виявлені у пацієнтів, які проживають у зоні або прибули із зони ендемічного шистосомозу людини, хворого бажано госпіталізувати на курс лікування. Оскільки празиквантел може спричиняти загострення патологій центральної нервової системи внаслідок шистосомозу, паргонимозу або цистеркозу, як правило, препарат не слід застосовувати пацієнтам з епілепсією і/або іншими симптомами неврологічних розладів в анамнезі.	Протипоказано керувати автомобілем і працювати з механізмами в день лікування (або протягом подальших 24 годин).
Празозин	У випадку серйозних порушень функції печінки та нирок призначати препарат не рекомендується. При незначних відхиленнях може знадобитися зниження дози для запобігання накопиченню препарату в організмі. Слід передбачити подальше поступове збільшення дози.	Іноді ч/з 30-90 хв. після прийому першої дози спостерігається ортостатична гіпотензія. Гіпотензивні побічні ефекти найімовірніші у хворих похилого віку, на фоні гіповолемії, дефіциту натрію. Дію препарату потенціюють фізичні вправи. Може спричинити сонливість та запаморочення. Попередити хворого про обережність при керуванні автомобілем та виконанні роботи, що вимагає підвищеної уваги

Праміпексол	Галюцинації і сплутаність свідомості більш часті за умови використання у комбінації з леводопою у хворих з розгорнутою стадією хвороби порівняно з монотерапією у пацієнтів з початковими її проявами. Можуть виникати галюцинації (в більшості випадків зорові). У випадку тяжкої СС патології необхідно обережне призначення препарату. Рекомендують моніторинг АТ, особливо на початку лікування, з урахуванням загального ризику постуральної гіпотензії, пов'язаної з допамінергічною терапією. Симптоми, що нагадують нейролептичний злоякісний с-м, спостерігаються після різкої відміни допамінергічного лікування.	Не повинні керувати ні автомобілем, ні іншим складним обладнанням до часу набуття достатнього досвіду використання для оцінки наявності чи відсутності негативного впливу препарату на їх розумову або рухову функцію.
Прамірацетам	Слід з обережністю призначати одночасно з антикоагулянтами та інгібіторами агрегації тромбоцитів, а також хворим із геморагічними захворюваннями.	У числі побічних реакцій прамірацетаму зазначені запаморочення, психомоторне збудження, тремор та сплутаність свідомості, тому хворі повинні це враховувати та об'єктивно оцінювати здатність до керування транспортом або роботи з машинним обладнанням.
Прегабалін	Ефективний у лікуванні нейропатичного болю як помірної, так і сильної інтенсивності вже після тижня застосування, при цьому зменшується порушення сну. Ефективний як додаткова терапія парціальних нападів, з і без вторинної генералізації. Зменшення частоти нападів спостерігається після першого тиж. застосування з подальшим зростанням ефекту протягом 12-тижневого періоду.	Може викликати запаморочення, сонливість, утримуватися від керування автомобілем і працювати з технікою, поки не стане відомо, як саме препарат впливає на здатність до такої діяльності. Жінки дітородного віку повинні застосовувати ефективні засоби контрацепції.
Преднізолон	Застосування препарату у великих дозах можливе протягом не більше 1 тиж.; далі поступово зменшувати дозу, переходити на пероральне застосування. Добову дозу рекомендовано призначати однократно або подвійну добову дозу – ч/з день (при необхідності дозову можна розділити на 2 - 4 приймання). Дозування повинне відповідати фізіологічному добовому колюванню ГКС. Ранком призначають великі дози, серед дня – середні, ввечері, в разі потреби – малі дози. Вводять в/в повільно або краплинно; в/м глибоко. Необхідний нагляд окуліста, контроль АТ, водно-електролітного балансу, картини периферичної крові, глюкози крові, калу на приховану кров, рентгенологічний контроль хребта; також збільшити надходження калію в організм (дієта, препарати калію). Рекомендують уточнити необхідність введення АКТГ після курсу лікування (після проведення шкірної проби). Якщо ГК застосовуються протягом 8 тиж. до або 2 тиж. після проведення вакцинації, ефект імунізації буде знижений або повністю нейтралізований. При хворобі Аддісона не поєднувати призначення з барбітуратами, така комбінація ЛЗ може спричинити криз	Табл. приймати під час або безпосередньо після їжі, запиваючи невеликою кількістю води. Після припинення лікування може виникнути с-м відміни. Дозу необхідно зменшувати повільно і обережно (на 2 - 3 мг протягом 7 - 10 днів)

Преднізон	При довготривалому лікуванні необхідне спостереження окуліста, контроль АТ, водно-електролітного балансу, картини периферичної крові, рівня глюкози крові. З метою зменшення побічних ефектів призначати анаболітичні стероїди, а/б, збільшити надходження калію (дієта, ЛЗ калію). У високих дозах призначають з обережністю пацієнтам з псоріазом в анамнезі. При хворобі Аддісона уникати одночасного застосування з барбітуратами. Після довготривалого лікування необхідне поступове зниження доз для уникнення с-му відміни. Протипокази щодо стероїдів, за винятком індивідуальної гіперчутливості, можуть не враховуватися при короткотривалому (1 - 2 дні) застосуванні високих доз при лікуванні г., потенційно загрозливих для життя та ургентних станів	Супозиторії вводити глибоко в пряму кишку. Вплив на здатність керувати автомобілем і працювати з технікою малоімовірний
Преноксдіазин	При наявності густого харкотиння, що тяжко відділяється, необхідно призначати відхаркувальні та муколітичні засоби. У хворих з надмірною чутливістю до лактози, може викликати скарги з боку ШКТ ч/з вміст лактози у табл.	У високих дозах препарат може сповільнювати швидкість реакції, тому при застосуванні високих доз рішення щодо здатності керувати автомобілем та працювати зі складними механізмами визначається індивідуально.
Препарати з насіння подорожника яйцевидного	Хворим на ЦД враховувати вміст 2,2 г цукру в пакетик. При безкалієвій дієті мати на увазі вміст 272 мг калію в пакетик. Особам з нирковою недостатністю та хворим на гіперкаліємію брати до уваги ризик гіперкаліємії.	Не застосовувати тривалий час без рекомендації лікаря. Перед застосуванням лежачим хворим або з обмеженою фізичною активністю пройти медичне обстеження.
Прифінію бромід	Прийом препаратів з антихолінергічною дією може призвести до підвищення внутрішньоочного тиску. З обережністю препарат застосовують при наявності таких захворювань: з боку ССС— миготлива аритмія, тахкардія, хр.СН, мітральний стеноз, артеріальна гіпертензія, гостра кровотеча, при яких збільшення ЧСС може бути небажаним; при наявності тиреотоксикозу, підвищеної температури тіла, рефлюкс-езофагіту, грижі стравохідного відділу діафрагми із рефлюкс-езофагітом, ахалазії та стенозу воротаря, атонії кишечника у хворих літнього віку або ослаблених хворих, паралітичної непрохідності кишечника, печінкової або ниркової недостатності; хр. захворювання легень, особливо у дітей молодшого віку та ослаблених хворих; міастенії, вегетативній нейропатії, гестозу, ушкодженні мозку у дітей, хворобі Дауна, центральному паралічу у дітей. У хворих із гіпертрофією простати знижується частота сечовипускання та підвищується максимальний об'єм сечового міхура, що призводить до посилення дизурії. За даними УЗД, діаметр конкрементів у сечовивідних шляхах не має перевищувати 10 мм. Препарат містить лактозу, тому його не слід призначати пацієнтам з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, дефіцитом лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції.	Зазвичай препарат не впливає на швидкість реакції при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами, але у чутливих хворих можливе виникнення небажаних реакцій з боку органів зору (затуманення зору, порушення акомодатії). Тому при лікуванні слід дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом або роботі з іншими механізмами до з'ясування індивідуальної чутливості пацієнта.

Прогестерон	Містить як допоміжну речовину сорбінову кислоту, яка спричинює місцеві шкірні реакції. Перед і протягом терапії необхідні регулярні гінекологічні обстеження; при тривалому лікуванні - виключити гіперплазію ендометрія. У випадках раптової кровотечі враховувати нефункціональні причини. У разі вагінальної кровотечі неясного походження - провести адекватні діагностичні заходи. Може спричиняти затримку рідини, стани, на які впливає цей фактор (епілепсія, мігрень, астма, порушення функції серця або нирок), потребують особливого спостереження. Патолог може порадити терапію прогестероном лише за наявності релевантних зразків. Пацієнтки, що мали психічну депресію, повинні бути обстежені, у випадку рецидиву депресії застосування ліків потрібно припинити. Хворі на ЦД повинні перебувати під наглядом протягом прогестинової терапії.	При появі на шкірі плям, пов'язаних з дією сонячних променів застосовувати з обережністю.
Продукти життєдіяльності лактобактерій	Препарат слід з обережністю призначати хворим з підвищеною кислотністю шлункового соку за наявності рефлюкс-езофагіту. Використання препарату не замінює інтенсивну терапію, дієту, тощо. Продуктом життєдіяльності мікроорганізмів є лактоза, що входить до складу препарату. Тому препарат не рекомендують призначати пацієнтам за наявності рідкісних спадкових форм непереносимості галактози, значного дефіциту лактази або порушення абсорбції глюкози-галактози. Для пацієнтів, які мають підвищену кислотність шлунка і, як наслідок, пов'язану з нею печію, добова доза не повинна перевищувати 6 мл, які слід приймати не менше ніж у 3 прийоми.	Не рекомендується застосовувати краплі з молоком або молочними продуктами. Можна застосовувати з водою, чаєм, апельсиновим соком. Препарат не можна застосовувати без попереднього розведення водою. Якщо діарея триває більше 2 днів або з'являються інші симптоми, хворому необхідно звернутися до лікаря.
Прокаїн	Перед застосуванням обов'язково проведення шкірної проби на індивідуальну чутливість до препарату. Контроль функції ССС, дихальної і ЦНС. Для зниження системної дії, токсичності та пролонгування ефекту при місцевій анестезії застосовується в комбінації з вазоконстрикторами із збільшенням концентрації р-ну загальну дозу зменшити або розбавити р-н препарату до меншої концентрації (стерильним ізотонічним р-ном натрію хлориду). Для попередження розвитку реакцій гіперчутливості терапію починають з введення 2 мл 2 % р-ну, ч/з 3 дні (при відсутності побічних явищ) вводять 3 мл, потім переходять до введення повної дози – 5 мл на ін'єкцію. Застосовують з обережністю при екстрених операціях, що супроводжуються г. крововтратою, станах, що супроводжуються зниженням печінкового кровотоку, прогресуванні СС недостатності (розвиток блокад серця і шоку), запальних захворюваннях або інфікуванні місця ін'єкції, дефіциті псевдохолінестерази. Повільно проникає крізь неушкоджені слизові оболонки, внаслідок чого не забезпечує поверхневої анестезії	В період амбулаторного лікування утримуватися від керування транспортними засобами та виконання робіт, які потребують підвищеної уваги, швидкості психічних та рухових реакцій.

Прокаїнамід	З обережністю застосовують при гострій ішемічній хворобі, кардіоміопатіях, міастенії, ІМ через можливість пригнічення скоротливої здатності міокарда. При введенні препарату необхідно постійно слідкувати за пульсом, АТ та електрокардіограмою. При виникненні блокади І ступеня необхідно зменшити дозу або припинити введення препарату. Надмірне розширення комплексу QRS чи подовження інтервалу PR свідчить про необхідність зупинити введення препарату. При виникненні артеріальної гіпотензії необхідно зменшити дозу або тимчасово зупинити введення препарату, за необхідності – з обережністю призначити вазопресори.	Препарат застосовують в умовах стаціонару.
Прокарбазин	Рекомендується постійний контроль картини крові.	Можливе виникнення атаксії, дотримуватися обережності при прийомі пацієнтами, що займаються потенційно небезпечними видами діяльності, які вимагають підвищеної концентрації уваги і швидких психічних і рухових реакцій. Утримуватися від вживання сирю (можливо підвищення АТ).
Проксіметакаїн	Тривале застосування місцевого анестетика може призвести до зменшення тривалості його дії. Збільшення кількості препарату може в подальшому призвести до інфікування рогівки або її помутніння, і як наслідок до втрати зору або перфорації рогівки. З обережністю у пацієнтів, хворих на епілепсію, із захворюваннями серцевої та респіраторної системи. Хворі на міастенію gravis є особливо чутливими до дії анестетиків. При офтальмологічному застосуванні місцевих анестетиків рідко може виникнути системна токсичність, яка проявляється шляхом збудження ЦНС з її подальшим пригніченням.	Не торкатися очей і не терти їх, доки не пройде анестезія. Для зменшення системної резорбції після застосування очних крапель слід вжити такі заходи: заплющити очі на 2 хв.; затиснути пальцем слізний мішок на 2 хв. Не торкатися повік та інших поверхонь кінчиком фл.-крапельниці. Після закапування краплі можуть викликати тимчасове затуманення зору, не слід керувати автомобілем або виконувати будь-які небезпечні роботи, доки зір не нормалізується. Містить бензалконію хлорид, який може викликати подразнення очей та знебарвлювати м'які контактні лінзи.
Проместрієн	При виникненні метрорагії слід провести симптоматичну терапію. Необхідне підтримуюче лікування.	Під час лікування слід перебувати під наглядом лікаря.
Пропafenон	Дозу підбирають під контролем ЕКГ та АТ. При збільшенні тривалості комплексу QRS та інтервалу Q – T більше ніж на 20 %, дозу зменшити або тимчасово відмінити препарат до нормалізації показників ЕКГ. Пацієнтам з порушеннями функції лівого шлуночку, хворим з важкими ураженнями міокарду на початку лікування дозу збільшувати поступово (з інтервалом 5 – 8 днів) і з обережністю.	Здатність управляти транспортними засобами або механізмами може бути порушена. Особливо в початковій фазі лікування, при збільшенні дози, зміні препаратів, при одночасному прийомі препаратів у вживанні алкоголю.
Прополіс	Перед застосуванням препарату перший раз необхідно провести пробу на переносимість.	Перед застосуванням препарату перший раз необхідно провести пробу на переносимість: нанести препарат ватною паличкою на шкіру передпліччя або на шкіру піднебіння і спостерігати протягом 30 хвилин. При появі вираженої гіперемії, сильного печіння або пухиря застосування препарат у протипоказане.

Пропофол	Апаратура для реанімаційних заходів повинна бути постійно у робочому стані. Не повинна вводити особа, яка виконує діагностичну або хірургічну процедуру. При застосуванні для седації можуть виникати самовільні рухи. Під час оперативних процедур, ці рухи можуть мати певний ризик для оперативного поля. Якщо препарат вводять хворому на епілепсію, є ризик виникнення судом. Проводити моніторинг рівнів ліпідів у крові, коли призначають пацієнтам, з ризиком надмірного накопичення жирів. При одночасному в/в введенні іншого засобу, що містить ліпіди, дози слід зменшити, 1,0 мл препарату містить приблизно 0,1 г жиру. Не вводити ч/з мікробіологічний фільтр. Шприц з препаратом застосовується для кожного пацієнта лише одноразово. Тривалість введення не повинна перевищувати 12 год. По закінченні інфузії препарату або 12-годинного періоду вливання необхідно замінити обладнання для введення. При введенні міорелаксантів не використовувати ту саму систему для в/в вливання, що і для пропофолу, без попереднього її промивання. Перед застосуванням ємність з препаратом струснути. Будь-які залишки вмісту ємності після застосування треба знищити.	Анестезія може негативним чином вплинути на здатність керувати автомобілем і працювати з іншою технікою
Пропранолол	Відмінати поступово, протягом 2 тиж., ч/з ризик прояву "с-му відміни". За кілька днів до проведення наркозу необхідно припинити прийом препарату або підібрати анестезуючий засіб з найменшою негативною інотропною дією. Може маскувати симптоми гіпоглікемії (тахікардію) у хворих на ЦД, які приймають інсулін або інші цукрознижуючі препарати. На фоні обтяженого алергологічного анамнезу можливе посилення вираженості реакції гіперчутливості та відсутність очікуваного ефекту звичайних доз епінефрину. Пацієнтам з феохромоцитомою попередньо призначити блокатори α-адренорецепторів. Можлива зміна результатів тестів при проведенні лабораторних досліджень (підвищення рівня сечовини, трансаміназ, фосфатаз, лактатдегідрогенази).	Лікування проводити при регулярному лікарському контролі. З обережністю призначають водіям транспортних засобів або при виконанні потенційно небезпечних видів діяльності ч/з можливість розвитку побічних ефектів з боку ЦНС ССС. Уникати вживання алкогольних напоїв.
Протамін	Призначення пов'язане з ризиком розвитку анафілактичних реакцій. Якщо виникає підозра на розвиток АР на протамін, перед призначенням ввести тестову дозу на тлі адекватної протиалергічної терапії. Не нейтралізує дії непрямих антикоагулянтів.	Спеціальних рекомендацій немає
Протефлазид	При лікуванні вірусних гепатитів у хворих з вираженим цитолітичним синдромом через 3-4 тижні після початку лікування спостерігається підвищення активності амінотрансфераз, рідше – рівня білірубіну, яке триває впродовж 2-х – 4-х тижнів та не потребує відміни препарату. У пацієнтів з хр. гастродуоденітом у разі загострення гастродуоденіту, при виникненні гастроєзофагеального рефлюксу необхідно приймати препарат через 1,5 – 2 год після їди. При транзиторному підвищенні температури тіла до 38 °С необхідно тимчасово, на 2-3 дні, зменшити дозу вдвічі.	Препарат дозується за допомогою крапельниці. Необхідну кількість препарату накапати у воду (1-2 ст. л.), приймати за 10-15 хв до їди, а при лікуванні вірусних гепатитів через 1,5-2 год після їди.

Протіонамід	Курс лікування рекомендується починати тільки після визначення бактеріологічної чутливості мікроорганізмів до препарату. При застосуванні ізоніазиду та циклосерину звернути увагу на можливість появи порушень психіки. Застосовується в комбінованій терапії з іншими ПТП, необхідно регулярно контролювати рівень трансаміназ, гамма-глутаматтрансферази та лужної фосфатази у сироватці крові. У хворих на ЦД проводити контроль рівня глюкози в крові (не рідше 1 р/місяць). Особливу увагу приділяти шкірним реакціям, які можуть бути проявом пелагроподібних побічних ефектів.	Уникати роботи з потенційно небезпечними механізмами і керування транспортними засобами. Уникати одночасного застосування протіонамідів та алкоголю для запобігання проявам токсичних впливів на ЦНС
Проурокиназ а	При гіпертензії рекомендується вимірювати АТ перед введенням препарату для недопущення застосування його під час різкого підвищення артеріального тиску	Залежно від індивідуальної реакції пацієнта на препарат під час лікування слід бути обережним при керуванні автотранспортом чи роботі з іншими механізмами
Рабепазол	Симптоматичне поліпшення у відповідь на терапію може відбуватись і за наявності злякисного новоутворення шлунка, тому перед початком терапії - виключити такі захворювання.	Спеціальних рекомендацій немає
Ралтегравір	Пацієнтів слід попередити про те, що лікування, яке проводиться, не виключує ВІЛ-інфекцію та не перешкоджає передачі вірусу ВІЛ іншим особам через кров чи статевий контакт. Під час лікування препаратом потрібно дотримуватися відповідних заходів безпеки. Як правило, спостерігається виражена мінливість фармакокінетичних властивостей ралтегравіру – як індивідуальна, так і міжсуб'єктна. Ралтегравір має відносно низький генетичний бар'єр до резистентності. Тому, коли можливо, ралтегравір слід призначати з двома іншими активними антиретровірусними препаратами щоб мінімізувати можливість відсутності вірологічної відповіді та розвитку резистентності. Стосовно пацієнтів, яким раніше не проводилось лікування, є обмежені дані клінічних досліджень про застосування ралтегравіру в комбінації з двома нуклеозидними інгібіторами зворотної транскриптази (емтрицитабін та тенофовір дисопроксил фумарат).	Дослідження впливу застосування препарату на здатність керувати автотранспортом та механізмами не проводились. Однак у деяких пацієнтів повідомлялось про виникнення запаморочення під час застосування схем лікування, до яких входив ралтегравір, що може впливати на здатність пацієнта керувати автотранспортом і працювати з механізмами. Утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами під час застосування препарату.

Раміприл	На початку лікування може виникнути надмірне зниження АТ, особливо у пацієнтів з дефіцитом електролітів або дефіцитом рідини в організмі (наприклад, блювання/діарея, терапія діуретиками), із СН (особливо після г. ІМ, гіпертензією тяжкого ступеня). Якщо можливо, перед початком терапії компенсувати дефіцит електролітів або рідини в організмі або скоротити терапію діуретиками, або, у разі необхідності, попередньо припинити її щонайменше за 2 – 3 дні до початку лікування раміприлом. Після прийому першої дози, а також після збільшення дози раміприлу або діуретиків пацієнти мають перебувати під медичним наглядом щонайменше вісім год для того, щоб запобігти неконтрольованим гіпотензивним реакціям. Для хворих на злоякісну гіпертензію або із СН (особливо після г. ІМ) підбір підтримуючої дози проводити в період госпіталізації. У пацієнтів з підвищеною активністю ренін-ангіотензивної системи існує ризик раптового зниження АТ внаслідок пригнічення АПФ і може виникнути погіршення ниркової функції. Якщо приймають вперше або у більших дозах, необхідно пильно стежити за АТ до виключення загрози раптового його зниження. Підвищену активність ренін-ангіотензивної системи слід очікувати: у пацієнтів, які раніше приймали діуретики; у пацієнтів з дефіцитом електролітів, дефіцитом рідини в організмі; у хворих на гіпертензію важкого ступеня; у пацієнтів із СН – особливо після г. ІМ; у пацієнтів з порушеним припливом і відтоком лівого шлуночка (наприклад із стенозом клапана аорти або мітрального клапана, гіпертрофічною кардіоміопатією); у хворих з гемодинамічно значущим стенозом ниркової артерії; пацієнти, для яких надмірне зниження АТ є особливо небезпечним; пацієнти, які планують хірургічні втручання, або під час анестезії. Якщо не можна відмінити інгібітор АПФ, необхідно ретельно стежити за ОЦК. Ретельно стежити за нирковою функцією протягом перших кількох тижнів прийому препарату. Може розвинути гіперкаліємія, особливо за наявності ниркової або СН. Якщо необхідний супутній прийом вищезазначених лікарських засобів, потрібен постійний контроль показника калію сироватки крові. Ризик виникнення нейтропенії пов'язаний з дозою і залежить від клінічного стану пацієнта. Вона є оборотною після припинення прийому інгібітору АПФ.	На початку терапії, при зміні дозування, за умов вживання алкоголю, інших ЛЗ, можливий розвиток артеріальної гіпотензії та інших симптомів, що може впливати на здатність керувати автомобілем та працювати з технікою.
------------------------	--	--

Ранітидин	При наявності алергії на інші препарати групи блокаторів H2-рецепторів гістаміну можливі АР на ранітидин, тому при наявності гіперчутливості до інших препаратів цієї групи слід з обережністю застосовувати препарат. З обережністю застосовують препарат при г. порфірії (в т.ч. в анамнезі), імунodefіциті. Лікування препаратом може маскувати симптоми карциноми шлунка, тому перед початком лікування слід виключити наявність злоякісних новоутворень у шлунку. Необхідний регулярний нагляд за пацієнтами (особливо літнього віку та з вказівками в анамнезі на пептичну виразку шлунка і/або ДПК), які приймають ранітидин разом з НПЗЗ. У хворих літнього віку, осіб з хр.захворюваннями легень, ЦД або у осіб з ослабленим імунітетом спостерігалася підвищена схильність до розвитку позалікарняної пневмонії. При одночасному лікуванні з теофіліном необхідно контролювати плазматичний рівень теофіліну, коригувати дозування. Лікування препаратом відміняють поступово через ризик розвитку синдрому «рикошету» при різкій відміні.	У період лікування необхідно утримуватися від занять потенційно небезпечними видами діяльності, що вимагають підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій.
Раунатин	У хворих на стенокардію може посилюватися біль у ділянці серця. Перед оперативними втручаннями прийом припинити за кілька днів до операції. У випадку операції під загальним наркозом потрібна премедикація атропіном. Не застосовувати перед сеансом електроімпульсної терапії.	Може порушувати здатність пацієнта до швидких реакцій, особливо на початку лікування, уникати потенційно небезпечних видів діяльності, що вимагають підвищеної уваги.
Рекомбінантний антигемофілічний фактор	Застосовувати з обережністю при відомій підвищеній чутливості до білків мишей або хом'яків. При лікуванні пацієнтів із гемофілією А можливе утворення циркулюючих нейтралізуючих антитіл до FVIII.	Не спостерігалось жодного впливу на здатність керувати автомобілем та працювати з механізмами.
Репаглінід	Може спричинити розвиток гіпоглікемії. Одночасний прийом метформіну збільшує ризик розвитку гіпоглікемії. Збереження гіперглікемії при комбінованому лікуванні вказує на неможливість досягнення адекватного контролю глікемії за допомогою пероральних гіпоглікемічних засобів. У цих випадках переходити на інсулінотерапію. Уникати прийому з гемфіброзілом. Однак при необхідності одночасного прийому зазначених препаратів ретельно контролювати рівень глюкози в крові, при цьому може виникнути потреба зменшити дозу препарату.	Вживати заходів, які запобігають розвитку гіпоглікемії під час керування транспортними засобами чи іншими механізмами.
Респіброн	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ретапамулін	препарат не слід застосовувати для лікування інфекцій, спричинених метицилінрезистентними штамми Staphylococcus aureus; не застосовується для лікування абсцесів. У пацієнтів віком до 18 років загальна площа поверхні тіла, що лікується, не повинна перевищувати 2 % поверхні тіла.	не застосовувати мазь для лікування очей та слизових оболонок
Ретиналамин	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Ретинол	Спеціальних рекомендацій немає.	Спеціальних рекомендацій немає.

Рибавірин	Застосовувати тільки за умов стаціонару зі спеціалізованим реанімаційним відділенням. Медичному персоналу, який працює з препаратом, враховувати його тератогенність. У дослідженнях рибавірин, який містився в спермі, міг виявляти свою тератогенну дію при заплідненні яйцеклітин. Особливої уваги потребують пацієнти, які мають некомпенсований ЦД (із станами кетоацидозу), тромбоемболію легеневої артерії, захворювання щитоподібної залози (тиреотоксикоз), депресію, схильність до суїциду (в анамнезі). Лабораторні дослідження (клінічний аналіз крові з лейкоцитарною формулою та кількістю тромбоцитів, аналіз електролітів, визначення вмісту креатиніну, функціональних проб печінки) проводити до початку терапії, на 2-му та 4-му тиж., в подальшому - регулярно.	Чоловіки та жінки репродуктивного віку під час лікування та протягом 7 місяців після закінчення терапії повинні застосовувати ефективні контрацептивні засоби.
Рибомуніл	Пацієнти повинні бути попереджені, що в поодиноких випадках препарат може спричиняти різке підвищення температури тіла ($\geq 39^{\circ}\text{C}$) невдовзі після початку лікування. У таких випадках терапію необхідно припинити. Це явище не слід плутати з підвищенням температури тіла, яке іноді спостерігається при слабких ЛОР-симптомах. Медичні препарати, що містять бактеріальні екстракти для стимуляції імунної системи, в поодиноких випадках можуть спричиняти напади бронхіальної астми. В таких ситуаціях не рекомендується повторно призначати препарат. Оскільки Рибомуніл містить сорбіт, препарат протипоказаний пацієнтам з непереносимістю фруктози. З обережністю призначають ВІЛ-інфікованим пацієнтам.	Спеціальних рекомендацій немає
Рибофлавін	Препарат викликає флуоресценцію та може утруднювати визначення катехолових амінів флюорометричним методом, ускладнює визначення уробіліногену за допомогою реактиву Ерліха; забарвлює сечу у жовтий колір.	Спеціальних рекомендацій немає
Ривароксабан	При нез'ясованій причині зниження рівня гемоглобіну або АТ необхідно визначити місце кровотечі. З обережністю застосовувати при лікуванні пацієнтів з підвищеним ризиком кровотечі	Жінкам репродуктивного віку слід застосовувати ефективні засоби контрацепції в період лікування ривароксабаном.
Рилузол	Терапію припинити, якщо рівень АлАТ підвищився більше, ніж у 5 разів від верхньої межі норми. Повторне застосування не рекомендується; застосовувати обережно пацієнтам, які мали активну форму гепатиту та з підвищеним рівнем трансаміназ, білірубину.	Потенційна можливість виникнення запаморочення, тому не слід керувати автомобілем або працювати з механізмами. Не можна застосовувати одночасно з прийомом алкоголю

Римантадин	Дотримуватись обережності при призначенні особам із захворюваннями ШКТ, тяжкими порушеннями функції печінки, важкими захворюваннями ССС, порушеннями серцевого ритму, особам пожилого віку, рекомендується зниження дози препарату. При показаннях в анамнезі на епілепсію і протисудомну терапію на фоні прийому римантадину підвищується ризик розвитку епілептичного нападу, тоді застосовують у дозі 100 мг/день одночасно з протисудомною терапією. Якщо розвиваються напади, прийом припиняють. Профілактичний прийом ефективний при контактах із хворими у випадку розповсюдження інфекції у замкнутих колективах і при високому ризику виникнення захворювання під час епідемії грипу. Можлива поява резистентних до препарату вірусів.	При керуванні транспортними засобами дотримуватись обережності, оскільки може спричиняти побічні ефекти з боку ЦНС. Слід утримуватись від приймання напоїв, що містять алкоголь, оскільки можуть виникнути небажані реакції з боку ЦНС. При появі симптомів грипу (підвищена температура, біль у м'язах, головний біль, біль в очах) по можливості раніше слід розпочинати застосування. Терапевтичний ефект більш виражений, якщо прийом препарату розпочати протягом перших 48 годин від початку захворювання. Вміст пакетика розчинити у ½ склянки теплої води і приймати внутрішньо після їди. Препарат містить лактозу, тому пацієнти з рідкісними спадковими формами непереносимості галактози, недостатністю лактази або синдромом глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні застосовувати препарат.
Рисперидон	Може виникати ортостатична гіпотензія, особливо в початковий період підбору дози. Застосовувати з обережністю для лікування пацієнтів із захворюваннями ССС (серцева недостатність, ІМ, порушення провідності серцевого м'яза (AV блокада), при зневодненні організму, гіповолемії або цереброваскулярних порушеннях. У цих пацієнтів дозу збільшувати поступово. З обережністю ставитись до лікування пацієнтів з хворобою Паркінсона, він може викликати загострення цієї хвороби, також хворих на епілепсію. Відмічалось виникнення пізньої дискінезії, ризик розвитку її у порівнянні з іншими нейролептиками значно менший, розглянути питання щодо відміни всіх антипсихотичних препаратів. У разі розвитку нейролептичного с-му відмінити всі антипсихотичні препарати. Після останньої ін'єкції препарату залишається в плазмі не менше 6 тижнів.	Може знижувати швидкість психічних і фізичних реакцій, утримуватись від керування автомобілем і роботи з механізмами.

Ритонавір	Дослідження на тригліцериди та холестерин, АСТ, АЛТ, креатинфосфокінази та сечової кислоти в плазмі крові слід проводити до початку терапії та з періодичними інтервалами під час терапії; будь-які симптоми запалення повинні оцінюватися й у разі потреби призначатися відповідне лікування; панкреатит слід брати до уваги за наявності характерних для нього клінічних симптомів. Під час початкової фази антиретровірусної терапії, коли імунна система реагує, у пацієнтів може розвинути запальна реакція на безсимптомні або залишкові опортуністичні інфекції (така як інфекція <i>Mycobacterium Avium</i>, цитомегаловірусна інфекція, пневмонія, спричинена <i>Pneumocystis jirovecii</i> пневмонія, або туберкульоз), які можуть потребувати подальшого нагляду і лікування. Особливу обережність слід проявляти при призначенні силденафілу, тадалафілу або варденафілу для лікування еректильної дисфункції пацієнтам, які отримують ритонавір. Можна очікувати, що спільне введення ритонавіру та цих препаратів суттєво підвищить їх концентрацію (підвищення AUC в 11 разів) і може призвести до посилення негативних ефектів, включаючи гіпотонію та тривалу ерекцію. Сумісне призначення ритонавіру з силденафілом протипоказане, якщо силденафіл застосовується для лікування легеневої артеріальної гіпертензії. Спільне застосування ритонавіру разом із ловастатином або симвастатином протипоказане. Слід проявляти обережність, якщо інгібітори ВІЛ - протеази, в тому числі ритонавір, застосовуються разом з іншими інгібіторами ГМГ-КоА-редуктази, які також метаболізуються шляхом CYP3A4 (наприклад, аторвастатин або церивастатин).	Не застосовувати препарати, що містять звіробій, їх спільне застосування призведе до зниження концентрації ритонавіру в плазмі крові. Наслідком цього можуть стати втрата терапевтичної дії та розвиток резистентності. Слід пам'ятати, що сонливість та запаморочення є відомими побічними реакціями при застосуванні ритонавіру.
-------------------------	---	---

Ритуксимаб	Інфузії можливі тільки в умовах стаціонару під ретельним наглядом онколога або гематолога, які мають досвід подібного лікування, при цьому наготові має бути все необхідне для проведення реанімаційних заходів у повному обсязі. У зв'язку з небезпекою розвитку гіпотензії рекомендується скасування антигіпертензивних препаратів за 12 годин до початку і впродовж усього часу інфузії. Слід строго дотримувати режими інфузії, неприпустимо в / в струминне введення або у вигляді болюса. Для запобігання розвитку «синдрому вивільнення цитокінів» за 30-60 хв до кожної процедури необхідна премедикація: знеболююче або жарознижувач (наприклад, парацетамол) і антигістамінну (дифенгідамин тощо) засіб, а при підвищеному ризику алергічних реакцій - кортикостероїди. Легкі або помірно виражені реакції можуть бути усунені зменшенням швидкості вступу, яку можна знову збільшити після зникнення симптоматики. Слід дотримуватися обережності (при першому введенні - менша швидкість інфузії, ретельне спостереження) у хворих з розмірами одиночних пухлинних вогнищ більше 10 см в діаметрі або з числом циркулюючих злоякісних клітин більш 5×10^5 в 1 мл у зв'язку з підвищеною частотою важких побічних реакцій.	
Рифабутин	Може забарвлювати сечу, шкіру і виділення в червонувато-оранжевий колір. Рекомендується контролювати кількість лейкоцитів, тромбоцитів і активність печінкових ферментів. Через можливості розвитку увеїту перебувати під постійним наглядом лікаря, коли призначається з кларитроміцином (іншими макролідами) або флюконазолом. Ризик виникнення увеїту знижується, якщо застосовується як монотерапія. При підозрі на увеїт, пацієнта слід направити до офтальмолога та у разі доцільності, застосування препарату треба тимчасово припинити.	Не носити контактні лінзи (можуть забарвлюватися). Препарат не впливає на здатність керувати автомобілем та працювати з механізмами.
Рифампіцин	Бажано застосовувати в щоденній, а не інтермітуючій схемі терапії для зменшення ризику розвитку тяжких побічних реакцій. Перед початком терапії слід визначати рівень печінкових ферментів, білірубину, креатиніну в крові, загальну картину крові, включаючи кількість тромбоцитів; при тривалому прийомі необхідне періодичне (бажано щомісячне) дослідження складу крові та функції печінки, нирок. Прийом препарату слід негайно припинити при перших проявах ниркової недостатності, тромбоцитопенічної пурпури, гемолітичної анемії. В подальшому застосування препарат у протипоказане.	Доки не буде з'ясована індивідуальна реакція пацієнта на препарат, слід утримуватись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами, враховуючи, що під час лікування можуть спостерігатися порушення координації рухів, зниження концентрації уваги, порушення зору. Під час лікування жінкам репродуктивного віку слід застосовувати надійні методи контрацепції, оскільки прийом рифампіцину знижує надійність гормональних контрацептивів (рекомендується застосовувати додатково негормональні засоби контрацепції).

Риф апентин	При виникненні ознак гепатоцелюлярних ушкоджень застосування препарату слід негайно відмінити. При тривалому застосуванні препарату слід також систематично контролювати загальний аналіз крові з визначенням кількості тромбоцитів (не менше 1 разу на місяць), забезпечити спостереження офтальмолога. За необхідності призначення препарату пацієнтам з патологією печінкової функції вони мають перебувати під постійним наглядом лікаря, також обов'язковий моніторинг функції печінки.	Під час лікування препаратом заборонено вживати алкогольні напої через можливість посилення токсичного впливу на печінку. Під час лікування слід утримуватися від керування транспортними засобами і роботи з точними механізмами.
Риф ацина	Приймати виключно в комбінації з іншими ПТП, які не належать до групи рифаміцинів. Обережно застосовувати хворим з печінковими і нирковими порушеннями, також хворим на лейкопенію (а/б при довготривалому застосуванні призводить до імуносупресивного ефекту); контролювати відповідні лабораторні показники – печінкові ензими, лейкоцити.	Може іноді вплинути на здатність керувати автомобілем і роботу з механізмами, оскільки можливі нейротоксичні реакції – запаморочення, сонливість, порушення зору; при прийманні препарату сеча, слина, піт, слізна рідина та зуби забарвлюються в оранжево-червоний колір.
Рицинова олія	спеціальних рекомендацій немає.	Не слід порушувати правила застосування лікарського засобу.
Розиглі тазон	Діє лише у присутності інсуліну і тому не повинен застосовуватись для лікування ЦДІ типу, може загострювати застійну СН у деяких пацієнтів; після початку застосування та після збільшення дози хворі повинні знаходитись під контролем для виявлення ознак і симптомів СН (включаючи швидке та надмірне збільшення маси тіла, задишку та/або набряки); мати на увазі можливість розвитку макулярного набряку сітківки, якщо у хворого виникли скарги на розлади зору; при лікуванні, особливо пацієнтів жіночої статі, слід зважувати на ризик виникнення переломів	Контролювати масу тіла, спостерігати за ознаками, що вказують на затримку рідини. З підвищенням чутливості до інсуліну в жінок з ановуляцією, викликану резистентністю до інсуліну, можливе відновлення овуляції, зачаття; при бажанні хворої зберегти вагітність лікування перервати.

Розувастатин	Призначати з обережністю пацієнтам, які мають схильність до розвитку міопатії/рабдоміолізу. Факторами ризику можуть бути: ниркова недостатність; гіпотиреоїдизм; наявність спадкових захворювань м'язів; міотоксичність, викликана прийомом інших інгібіторів ГМГ-КоА редуктази або фібратів в анамнезі; зловживання алкоголем; одночасне застосування фібратів. У таких випадках враховувати співвідношення ризику та користі від лікування; за такими пацієнтами ретельно наглядати. Якщо рівень КФК значно підвищений (у 5 разів вищий, ніж верхня межа норми) ще до початку терапії, призначати не слід. Лікування припинити, якщо рівень КФК значно збільшений (у 5 та більше разів, порівнюючи з верхньою межею норми), якщо м'язові симптоми різко виражені та викликають щоденний дискомфорт (навіть, якщо рівень КФК не досягає 5-разового збільшення, порівнюючи з верхньою межею норми). Збільшуються випадки міозиту та міопатії у пацієнтів, які приймали інші інгібітори ГМГ-КоА редуктази одночасно з похідними фібринової кислоти, включаючи гемфіброзил, з циклоспорином, нікотиною кислотою, азольними протигрибковими препаратами, інгібіторами протеаз та макролідними а/б. Застосування з фібратами протипоказане. Не призначати пацієнтам з г. важкими станами: сепсис, гіпотензія, обширні хірургічні втручання, травма, важкі метаболічні, ендокринні або електролітні порушення або неконтрольована епілепсія, що можуть бути факторами ризику розвитку міопатії/рабдоміолізу. У випадку, коли вихідний рівень КФК збільшений (у 5 разів вищий, ніж верхня межа норми), повторний тест провести ч/з 5–7 днів. Не починати терапію, якщо повторний тест підтвердить вихідний високий рівень КФК (у 5 разів вищий, ніж верхня межа норми).	Необхідність негайного повідомлення лікаря про випадки несподіваного м'язового болю, м'язової слабкості або спазмів, особливо, якщо вони поєднуються з нездужанням та пропасницею.
Розчин альбуміну людини	Перед введенням препарат доводять до кімнатної температури. При виникненні алергічних або анафілактичних реакцій або при перших ознаках симптомів перевантаження ССС негайно припиняють введення препарату і проводять відповідне лікування. При проведенні інфузії препарату забезпечують ретельний контроль параметрів кровообігу, у тому числі АТ, ЧСС, діурезу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Рокситроміцин	Перехресна резистентність з еритроміцином. Тривалі та повторні курси лікування можуть сприяти розвитку резистентності мікроорганізмів або мікозу. При гіпокаліємії, порушеннях АВ провідності, аритміях, наявному подовженні інтервалу QT, застосовувати обережно, ретельно контролювати ЕКГ, суворо за показаннями. У випадках важкої та тривалої діареї виключити можливість розвитку псевдомембранозного коліту. Антиперистальтичні засоби протипоказані.	Приймати препарат за 30 хв до або через 2 год після їди не розжовуючи та запиваючи достатньою кількістю рідини. При виникненні запаморочення розглянути питання щодо можливості керування автомобілем та роботи з технікою.

Рокуронію бромід	Не містить консервант, р-н застосовувати відразу після відкриття фл. Якщо препарат вводиться ч/з одну інфузійну систему з іншими ЛЗ, ретельно промивати систему (0,9 % р-ном NaCl) між введенням р-ну і препаратами, які з ним не сумісні. Спричиняє параліч дихальних м'язів, проводити ШВЛ аж до адекватного відновлення самостійного дихання. Для попередження ускладнень, у результаті залишкової кураризації, проводити екстубацію після того, як відновиться нервово-м'язова провідність. Можуть виникати анафілактичні реакції. Вводити в ретельно підібраних дозах відповідно до індивідуальної реакції хворого, при використанні відповідної методики нервово-м'язового моніторингу. Виникнення міопатії після тривалого введення у комбінації з КС, період застосування міорелаксantu повинен бути якомога коротшим. З обережністю хворим із клінічно вираженими захворюваннями печінки, жовчовивідних шляхів, нирковою недостатністю. У таких хворих спостерігалася пролонгація дії при дозах 0,6 мг/кг маси тіла. Стани, пов'язані із збільшенням часу циркуляції препарату в крові (СС захворювання, літній вік, набряки), сприяють пізнішому початку дії препарату. Тривалість дії може бути збільшена внаслідок зниженого кліренсу плазми. З обережністю пацієнтам із захворюваннями нервово-м'язової системи, пацієнтам, які перенесли поліомієліт, реакція на м'язові релаксанти може бути істотно змінена. При хірургічних втручаннях при гіпотермії блокуючий ефект на нервово-м'язову систему посилюється, а тривалість дії збільшується. Може виявляти триваліший ефект, спонтанне відновлення нервово-м'язової провідності після його застосування триваліше у хворих, які страждають на ожиріння (доза розраховується, виходячи з реальної маси тіла). У пацієнтів з опіками може розвиватися резистентність. Проводити підбір ефективної дози методом титрування. Стани, які підсилюють ефект: гіпокаліємія (після тривалого блювання, діареї, лікування діуретиками), гіпермагніємія, гіпокальціємія (після масивних переливань), гіпопротейнемія, дегідратація, ацидоз, гіперкапнія, кахексія. Перед початком застосування усунути тяжкі порушення водно-електролітного балансу, зміни рН крові, дегідратацію.	Застосовують як допоміжний засіб при проведенні загальної анестезії, дотримуватися звичайних запобіжних заходів після загальної анестезії для амбулаторних пацієнтів.
--------------------------------	---	--

Ропівакаїн	Перед початком великих блоад пацієнту слід встановити в/в катетери; вдаватися до необхідних заходів, щоб уникнути внутрішньосудинних ін'єкцій; пацієнти, яких лікують антиаритмічними лікарськими засобами III класу (аміодароном) мають перебувати під ретельним наглядом; враховувати необхідність ЕКГ моніторингу у таких пацієнтів; при введенні шляхом внутрішньосуглобової ін'єкції бути обережними у випадку підозри на нещодавню обширну внутрішньосуглобову травму або обширних відкритих поверхонь в суглобі, утворених під час хірургічних процедур, це може прискорити абсорбцію та призвести до більших концентрацій препарату в плазмі. Епідуральна та спінальна анестезія може призвести до гіпотензії та брадикардії. Слід уникати тривалого застосування ропівакаїну у пацієнтів, яких лікували сильнодіючими інгібіторами CYP1A2, такими як флувоксамін та еноксацин.	Може мати легкий, тимчасовий вплив на рухову активність та координацію рухів.
Ропінірол	пацієнтів з психічними або психотичними розладами слід лікувати агоністами допаміну лише в тих випадках, коли потенційна користь переважає ризики; препарат не слід приймати для лікування акатизії, таскінезії (нейролептично-індуковане нестримне бажання ходити) чи вторинного синдрому неспокійних ніг (спричиненого нирковою недостатністю, залізодефіцитною анемією чи вагітністю); під час лікування може спостерігатись парадоксальне погіршення симптомів синдрому неспокійних ніг та рецидив симптомів в ранковий час. Можливий патологічний потяг до азартних ігор, підвищене лібідо та гіперсексуальність у пацієнтів з хворобою Паркінсона, такі порушення були зафіксовані особливо при лікуванні високими дозами препарату та зникали при зниженні дози або відміні препарату	приймати препарат бажано під час їжі, щоб запобігти реакції на препарат з боку ШКТ; пацієнтам з рідкими спадковими проблемами переносності галактози, лактазною недостатністю Лаппа або мальабсорбцією глюкози-галактози не слід застосовувати цей ЛЗ; пацієнтам, які відчувають сонливість та/або мають епізоди раптового засинання, слід утримуватися від керування автомобілем та діяльності, під час якої порушення уваги може становити ризик серйозного травмування
Рофєкоксіб	Безпечний при застосуванні терапевтичних доз протягом 14 днів. Не призначати пацієнтам з АР на ацетилсаліцилову кислоту в анамнезі, пацієнтам, які лікуються ацетилсаліциловою кислотою. Обережно пацієнтам, які страждали на виразку чи кровотечу ШКТ. Не призначати при печінковій та нирковій недостатності. У пацієнтів зі значною дегідратацією до початку терапії проведення регідратації. Може маскувати гарячку, яка є проявом інфекції, необхідно брати до уваги, призначаючи пацієнтам, які вживають його при інфекційних захворюваннях. При комбінованій терапії з антикоагулянтами контролювати протромбіновий час. Не застосовується як засіб профілактики СС захворювань.	Утримуватися від потенційно небезпечних видів діяльності, які вимагають підвищеної уваги та швидкості психомоторних реакцій

Рофлуміласт	У випадку різко вираженого зниження маса тіла необхідно припинити прийом препарату і відстежувати динаміку маси тіла. Не слід починати лікування препаратом у пацієнтів з тяжкими імунологічними захворюваннями, тяжкими формами г. інфекційних захворювань, захворюваннями на рак (за винятком базально-клітинної карциноми) або у пацієнтів, які лікувались імунодепресивними препаратами (за винятком соматичних КС короткочасної дії). Супутнє лікування теофіліном як підтримуючої терапії не рекомендовано	Пацієнтам, які мають рідкісну спадкову непереносимість галактози, лактазну недостатність або порушення всмоктування глюкози-галактози, не слід застосовувати препарат. В індивідуальних випадках деякі побічні реакції з боку ЦНС можуть впливати на здатність керувати автотранспортом або працювати зі складними механізмами
Сальбутамол	Збільшення частоти використання короткодійних інгаляційних бета-2-агоністів свідчить про погіршення контролю над астмою. У такому разі терапію хворого переглянути, погіршення перебігу астми є життєво небезпечним станом, що потребує початку або збільшення використання КС. Пацієнтам, які належать до групи ризику, рекомендується щоденна пікфлоуметрія. З обережністю призначають хворим з тиреотоксикозом. Результатом лікування може бути тяжка гіпокаліємія; головним чином при застосуванні парентеральних форм або небулайзера. Особливу увагу приділяти хворим з г. тяжкою БА, гіпокаліємія може потенціюватися застосуванням дериватів ксантинів, стероїдів, діуретиків та гіпоксією. Рекомендують перевіряти рівень калію у сироватці крові.	Коли раніше ефективна доза не приносить полегшення принаймні протягом 3 год, звернутися до лікаря для вжиття додаткових заходів. Правильно користуватись інгалятором для того, щоб забезпечити потрапляння препарату в бронхи. Керування автотранспортом або робота з іншими механізмами обмежити, у разі появи побічних дій з боку нервової системи (тремор).
Сальметерол	Не починати застосування при значному погіршенні або на початку загострення БА. Бронходилататори не повинні бути єдиними або головними в лікуванні хворих на тяжку та нестабільну БА; призначати пероральну КС терапію або максимально рекомендовані дози ІКС. Збільшення застосування бронходилататорів, особливо короткодійних інгаляційних бета-2-агоністів, свідчить про погіршення контролю астми; план лікування переглянути і рішення прийняти на користь збільшення протизапальної терапії (високих доз ІКС або курсу пероральних КС). Застосовується не як заміник пероральних або ІКС, а як доповнення до них. Не застосовується для купірування нападів бронхоспазму – для цього необхідні бронходилататори короткої дії. Може бути збільшення рівня цукру в крові при застосуванні, це слід брати до уваги при лікуванні хворих на ЦД.З обережністю призначають пацієнтам з тиреотоксикозом.	Хворі не повинні без поради лікаря припиняти або зменшувати терапію стероїдами навіть на фоні покращення стану
Сахароміцети буларді	Не вживати разом з дуже гарячою або холодною їжею чи рідиною, щоб не знизити активності.	Спеціальних рекомендацій немає.

Севеламер	Може спостерігатися кишкова обструкція і кишкова непрохідність/часткова кишкова непрохідність. Провісником цього може бути запор; хворі із запорами мають перебувати під спостереженням, якщо потребують лікування севеламером. У хворих з вторинним гіперпаратиреозом застосовувати в контексті багатоцільового терапевтичного підходу. Рівень хлоридів у плазмі протягом терапії може підвищуватися, він має контролюватися як при звичайному спостереженні діалізних пацієнтів. Пацієнти з ХНН зазвичай схильні до розвитку метаболічного ацидозу, при переключенні з інших фосфатних біндерів на севеламер де спостерігався нижчий рівень бікарбонатів у хворих, які приймали севеламер, порівняно з хворими, які приймали біндери на основі кальцію. Тому щільний моніторинг плазмового рівня бікарбонатів. У поодиноких випадках може бути гіпотиреоз при сумісному призначенні з левотироксином: рекомендований моніторинг рівня ТТГ.	Спеціальних рекомендацій немає
Севофлуран	Препарат можуть вводити лише ті особи, які мають підготовку щодо проведення загальної анестезії; необхідна наявність апаратури для підтримання прохідності дихальних шляхів пацієнта, ШВЛ, збагачення киснем та циркуляції крові; вводиться за допомогою випарника, спеціально каліброваного для використання севофлурану таким чином, що концентрацію, яка подається, можна буде точно контролювати; необхідно зробити ретельну оцінку пробудження після анестезії, перед тим як вивести пацієнта з післяопераційної палати.	Після анестезії севофлураном пацієнтам не можна керувати автомобілем або працювати з механізмами протягом часу, який визначає лікар індивідуально.
Секвіфенадин	Особам, робота яких потребує швидкої фізичної і психічної реакції (водії транспорту та інші), слід попередньо встановити, чи не виявляє препарат у них седативної дії. Цим особам слід дотримуватися обережності	Утриматись від вживання алкоголю.
Секнідазол	Спеціальних рекомендацій немає	Під час лікування, також щонайменше протягом доби після завершення лікування уникати вживання алкогольних напоїв.
Селегілін	Дотримуватися обережності у пацієнтів, які страждають на виразку шлунка або ДПК, лабільну гіпертензію, серцеву аритмію, тяжку стенокардію, тяжку печінкову або ниркову недостатність, психоз. При високих дозах (що перевищують 10 мг/день), селективність селегіліну відносно MAO-B починає знижуватись, що призводить до підвищеного інгібування MAO-A; високі дози селегіліну пов'язані з ризиком підвищеного АТ у пацієнтів, дієта яких багата на тирамін. Може бути тимчасове підвищення концентрації трансамінази печінки під час лікування.	Спеціальних рекомендацій немає
Сени глікозиди	Препарат рекомендується застосовувати тільки в тому випадку, якщо нормалізації випорожнення не вдається домогтися зміною дієти або застосуванням препаратів, які збільшують обсяг кишкового вмісту.	Під час лікування кисла сеча може набувати жовтувато-коричневого кольору, лужна – червонуватого кольору

Сертакон азол	Доцільно також наносити протигрибковий крем у ділянку вульви та промежини. Доцільним є одночасне лікування статевого партнера. Слід виявити та усунути фактори (гігієнічні або способу життя), які сприяють розвитку та проявам грибової інфекції, а також проводити лікування інших патогенних мікроорганізмів, які можуть асоціюватися з кандидозом. При відсутності характерних клінічних ознак вагінального кандидозу, саме по собі позитивне мікробіологічне дослідження не є показанням для лікування.	Під час лікування не рекомендується користуватися милом з кислим рН, треба користуватися переважно бавовняною білизною, не проводити спринцювання. При застосуванні препарату рекомендується утриматися від статевих стосунків. Лікування можна проводити у період менструації. Лікування слід припинити у випадку появи місцевої алергічної реакції
Сертиндол	Призначається пацієнтам, лікування яких хоча б одним з інших антипсихотичних засобів виявилось не достатньо ефективним або супроводжувалось реакціями підвищеної чутливості до препарату. ЕКГ-моніторинг обов'язковий перед початком та протягом лікування. Визначати початкові рівні калію та магнію у сироватці крові перш ніж розпочати лікування пацієнтів з ризиком значних електролітних порушень (з блювотою, діареєю, при використанні калій-незберігаючих (петлевих) діуретиків). Обережно застосовувати для пацієнтів з хворобою Паркінсона. Селективні інгібітори зворотного захвату серотоніну (флуоксетин та пароксетин) можуть підвищувати рівень сертиндолу в плазмі; може бути застосованим одночасно з такими препаратами з надзвичайною обережністю і тільки в тих випадках, коли користь від його застосування перевищує ризик.	Не рекомендується керувати автомобілем або працювати з обладнанням, поки не встановлена індивідуальна реакція на препарат.
Сертралін	Не застосовувати разом із MAOI або протягом 14 днів після припинення курсу лікування MAOI. Сумісне застосування з засобами, що стимулюють серотонінергічну нейромедіацію (триптофану, фенфлураміну, 5-HT-агоністів) має проводитися обережно, а якщо є можливість – виключене. Бути обережними при переключенні з таких тривало діючих препаратів, як флуоксетин на сертралін. Судоми є потенційним ускладненням терапії антидепресантами та антиобсесивними засобами. Не призначати хворим із нестабільною епілепсією; із контрольованою епілепсією застосовувати обережно та під контролем.	Спеціальних рекомендацій немає

Сибутрамін	Не призначати на невизначений час. Контролювати рівень АТ та пульс. У перші 2 місяці лікування ці параметри контролювати кожні 2 тиж., далі 1 р/місяць. У пацієнтів з контрольованою АГ, у яких рівень АТ $\leq 145/90$ мм рт.ст., цей контроль здійснювати особливо ретельно, ч/з коротші інтервали. У пацієнтів, рівень АТ яких двічі при повторному вимірюванні перевищував $145/90$ мм рт.ст., лікування припинити. Особлива обережність при одночасному призначенні з препаратами, що збільшують інтервал QT. До них належать: астемізол, терфенадин, антиаритмічні препарати, які збільшують інтервал QT (аміодарон, хінідин, флеканід, мексилетин, пропафенон, соталол, цизаприд, пімозид, сертиндол та трициклічні антидепресанти). Це стосується і станів, здатних призводити до збільшення інтервалу QT: зменшена концентрація калію та магнію крові. При регулярному медичному контролі необхідно звертати особливу увагу на симптоми, як прогресуюча задішка, біль у грудній клітці та набряки на ногах. У хворих на епілепсію застосовувати з обережністю. Застосовувати з обережністю у пацієнтів, у яких у сімейному анамнезі були відзначені моторні або вербальні посмикування.	Може обмежити здатність до активної участі при роботі на транспорті, обслуговуванні машин та механізмів. Жінкам репродуктивного віку дотримуватися адекватних засобів контрацепції.
Сигетин	Фолієва кислота та препарати щитовидної залози підвищують ефективність застосування препарату. Сагеніт посилює дію діуретичних, антиаритмічних, гіпотензивних засобів, антикоагулянтів, послаблює ефект дії препаратів чоловічих статевих гормонів. Посилює скорочення матки, підвищує плацентарний кровотік, підвищує вміст у крові бета-ліпопротеїдів, чутливість до дії інсуліну, покращує утилізацію глюкози.	Слід зважати на можливість виникнення запаморочення при застосуванні препарату - з обережністю під час керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами. Препарат містить лактозу, тому не застосовувати при спадковій непереносимості галактози, дефіциті лактази Лаппа або порушенні мальабсорбції глюкози-галактози.
Силімарин	Не усуває причини, що викликають uszkodження печінки (вживання алкоголю). Препарат не застосовується для лікування г. інтоксикації.	Спеціальних рекомендацій немає
Сильденафіл	Перш ніж почати лікування порушень ерекції, лікар повинен перевірити стан ССС пацієнта. Має судинорозширювальний ефект, результатом якого є незначне та тимчасове зниження АТ; посилює гіпотензивну дію нітратів. Підвищена чутливість до вазодилаторів у хворих з лівошлуночковою обструкцією (стенозом аорти, обструктивною гіпертрофічною кардіоміопатією) та з винятковим с-мом системної атрофії, яка виявляється uszkodженням автономного контролю АТ. Використовувати з обережністю пацієнтам з анатомічними деформаціями пеніса (ангуляції, кавернозні фібрози або хвороба Пейроні), пацієнтам, які мають захворювання, що можуть призвести до розвитку пріапізму (серпоподібно-клітинна анемія, множинна мієлома, лейкомія).	Може спостерігатися запаморочення та порушення зору, пацієнти повинні знати свою реакцію на прийом, перш ніж керувати автомобілем або працювати з механізмами. Препарати, призначені для лікування еректильної дисфункції, не повинні застосовуватися у пацієнтів, для яких сексуальна активність небажана.

Симвастатин	Може спричиняти міопатію, що супроводжується зростанням креатинінази (більше, ніж в 10 раз вище верхнього рівня норми). Ризик розвитку міопатії/рабдоміолізу підвищується внаслідок супутнього прийому інших ЛЗ; залежить від дози препарату. Уникати з такими препаратами: ітраконазол, кетоконазол, еритроміцин, кларитроміцин, інгібітори ВІЛ-протеази і нефазодон. Якщо терапію цими препаратами неможливо відмінити, припинити прийом симвастатину. Пацієнтам, що приймають циклоспорин, гемфіброзил, інші фібрати, ліпідознижуючі дози ніацину, доза не повинна перевищувати 10 мг/добу. Дози його з аміодароном, верапамілом, не повинні перевищувати 20 мг/добу. Перед початком лікування, а потім – відповідно до клінічних показників досліджувати функцію печінки. Пацієнти, яким дозу збільшують, підлягають додатковому обстеженню ч/з 3 місяці. Особливу увагу приділяти хворим, у яких рівні трансаміназ сироватки підвищуються. У них проби негайно ж повторити, а в подальшому виконувати частіше. Якщо рівні трансаміназ мають схильність до підвищення, якщо вони зростають понад трикратну верхню межу норми ВМН і є стійкими, прийом препарату припинити. З обережністю призначати хворим, які вживають значні кількості алкоголю і мають в анамнезі захворювання печінки. Печінкове захворювання в г. фазі або незрозуміле підвищення рівнів трансаміназ є протипоказаннями для застосування симвастатину. Помірне (не перевищує трикратну верхню межу норми) зростання рівнів трансаміназ; не вимагає припинення лікування	Спеціальних рекомендацій немає
Симетикон	Не містить цукру, мають у складі штучні речовини, які надають краплям солодкуватого смаку, може призначатися хворим на діабет	Спеціальних рекомендацій немає
Сироватка протидифтерійна кінська очищена концентрована рідка	Випускається в комплекті з сироваткою кінською розведеною 1:100 (ампула з маркуванням червоного кольору); перед першим введенням сироватки слід поставити шкірну пробу з сироваткою кінською розведеною 1:100 (в/ш 0,1 мл) для визначення чутливості; облік реакції проводять ч/з 20 хв. Проба негативна, якщо діаметр набряку або гіперемії в місці введення менше 1 см в діаметрі. При негативній шкірній пробі сироватку (ампула з маркуванням синього кольору) вводять в об'ємі 0,1 мл п/ш. При відсутності місцевої або загальної реакції ч/з 45 ±15 хв. вводять в/м призначену дозу протидифтерійної сироватки, підігрітої до +36±1град. Максимальний об'єм препарату, що вводиться в одне місце, не повинен перевищувати 10 мл.	Спеціальних рекомендацій немає.
Слива африканська	Систематичний контроль за станом передміхурової залози, який включає регулярні ректальні дослідження з метою виявлення раку простати. Не заміняє хірургічного втручання, якщо воно необхідне.	Не призначений для лікування жінок. При лікуванні пацієнтів з алергією враховувати наявність у препараті арахісової олії
Солізім	При застосуванні хворими на ЦД необхідний контроль цукру в крові.	Спеціальних рекомендацій немає

Соліфенацин	Перед початком лікування встановити ймовірність інших причин частого сечовипускання (серцева недостатність, захворювання нирок). Якщо виявлена інфекція сечових шляхів, розпочати відповідну антибактеріальну терапію. Приймати з обережністю пацієнтам: з клінічно значущою обструкцією вихідного отвору сечового міхура, що призводить до ризику затримки сечовипускання; з обструктивними захворюваннями ШКТ; з ризиком зниження моторики ШКТ; з тяжкою нирковою (кліренс креатиніну < 30 мл за хв) та помірною печінковою (показник Child-Pugh від 7 до 9) недостатністю; доз для цих пацієнтів не повинні перевищувати 5 мг; хто одночасно приймає кетоконазол; з грижею стравохідного отвору діафрагми та шлунково-стравохідним рефлюксом; тим, хто одночасно приймає бісфосфонати, які можуть спричинити або посилити езофагіт; вегетативною нейропатією. Пацієнти, які мають порушення чутливості до галактози, дефіцит лактази, з порушенням глюкозо-галактозної мальабсорбції не повинні приймати препарат.	Може спричинити порушення акомодатії та знижувати швидкість психомоторних реакцій, можливість виконання потенційно небезпечних видів діяльності вирішувати після оцінки індивідуальної реакції пацієнта на препарат.
Солкосерил	Рекомендовано в/м або в/в краплинне застосування. У зв'язку з наявністю підвищеної кількості калію необхідно бути обережним при застосуванні пацієнтам з гіперкаліємією, нирковою недостатністю, порушенням серцевого ритму, г. ІМ або іншими станами, які потребують прийому препаратів, що підвищують рівень калію у крові.	спеціальних рекомендацій немає.
Сорафеніб	Рекомендується проводити моніторинг водно-електролітного балансу у пацієнтів, які належать до групи ризику розвитку ниркової дисфункції	Сорафеніб може знижувати репродуктивну функцію у чоловіків та жінок.

Соталол	Лікування проводять під контролем ЧСС, АТ, ЕКГ. Ретельне спостереження за пацієнтами: за наявності ниркової недостатності - регулярний моніторинг ниркової функції, визначення креатиніну, контролювати концентрацію соталолу в сироватці крові; при ЦД з коливаннями рівнів глюкози в крові - моніторинг концентрацій глюкози в крові; за умови дотримання дієти; при гіпертиреозидизмі, симптоми захворювання можуть бути замасковані; при захворюваннях периферичних артерій і порушеннях периферичної перфузії; за наявності у пацієнтів феохромоцитомі можна застосовувати тільки після попередньої блокади альфа-адренорецепторів; за наявності вазоспастичної стенокардії (стенокардія Принцметала), міастенії, псоріазу, депресії (у тому числі в анамнезі); за наявності станів та застосування медикаментів, які сприяють подовженню інтервалу QT. При застосуванні пацієнтами, які перенесли ІМ або хворими з порушеннями скоротливості міокарда, ретельний медичний нагляд. Призначення зазначеним категоріям хворих можливе за умови ретельної оцінки співвідношення потенційних користі та ризику. При відміні дозу знижувати поступово, особливо у пацієнтів з ІХС та з порушеннями серцевого ритму, після тривалого застосування. Питання відміни, зміни режиму дозування у хворих із загрозливими для життя порушеннями серцевого ритму вирішується лікарем індивідуально. Завдяки блокаді β-адренорецепторів може збільшувати чутливість до алергенів і тяжкість анафілактичних реакцій, що враховувати при лікуванні пацієнтів з реакціями гіперчутливості. У випадках тяжкої діареї, конкурентного введення ЛЗ, що спричиняють втрату магнію та калію, контроль електролітного балансу та кислотно-лужної рівноваги. Внаслідок присутності соталолу в сечі, фотометричне визначення метанефрину може призвести до одержання завищених значень. При необхідності хірургічного втручання, повідомити анестезіолога про приймання соталолу.	Препарат може змінювати реакції організму, що може впливати на здатність керувати транспортними засобами та іншими механізмами, особливо на початку лікування, при зміні дозування, в поєднанні з алкоголем.
Спарфлоксацин	Слід застосовувати з обережністю за наявності в анамнезі захворювань ЦНС, які можуть знижувати поріг виникнення судом. Щоб запобігти розвитку кристалурії, слід не допускати перевищення рекомендованої добової дози, вживати достатню кількість рідини і підтримувати кислую реакцію сечі.	У разі появи симптомів фототоксичності (почервоніння шкіри, відчуття печіння, виникнення пухирів, висипання, дерматит, свербіж) прийом препарату слід припинити. Під час лікування спарфлоксацином та протягом 5 днів після закінчення лікування хворим слід уникати ультрафіолетового опромінення. Величина інтервалу QT повертається до вихідних значень через 48 годин після прийому останньої дози препарату. Не слід під час лікування вживати алкоголь.

Спектиноміцин	Проводити лікування осіб, які мали статеві контакти з хворими на гонорею. Не застосовується для лікування сифілісу, інфекцій, спричинених <i>Chlamydia trachomatis</i> , негнококового уретрит у. Хворим, які лікувалися спектиноміцином, ч/з 3 місяці повторити серологічні тести на сифіліс. Розчинник містить бензиловий спирт. Повідомлялося, що розвиток Gasping Syndrome (порушень з боку дихальної системи, які проявляються у вигляді ядухи) у недоношених дітей може бути пов'язано з дією бензильового спирту.	Спеціальних рекомендацій немає
Спіраміцин	У випадку розвитку г. генералізованого екзантематозного пустульозу лікування слід припинити, і в подальшому застосування спіраміцину самостійно чи в комбінації з іншим препаратами протипоказане. Для приготування ін'єкційного р-ну до вмісту флакона додають 4 мл води для ін'єкцій і ретельно струшують до повного розчинення порошку. Ін'єкційний р-н вводять шляхом повільної в/в інфузії (у 100 мл 5% розчину глюкози). Тривалість інфузії – 1 год.	Таблетки слід ковтати цілими, запиваючи склянкою води. Таблетки, вкриті оболонкою, дрібнити та ділити не можна!
Спіраприл	Перед застосуванням виключити наявність звуження артерій в нирках, дослідити функцію нирок. При ретельному контролі АТ або певних лабораторних параметрів лікування починають у таких випадках у пацієнтів із сольовою недостатністю або дефіцитом рідини в організмі; із тяжкою формою підвищеного АТ; із СН; у хворих похилого віку. Лабораторні аналізи треба контролювати до і під час лікування, в основному на початку лікування та у хворих з групи ризику (хворі з порушеннями функції нирок, колагеновими хворобами, такі, що отримують алопуринол, прокаїнамід або ліки, що пригнічують захисні механізми організму – імунодепресивні та цитостатичні засоби) необхідно проводити часті перевірки вмісту електролітів та креатиніну в сироватці крові, аналізи картини крові. Не застосовувати разом з поліакрилонітрил-металілсульфонатними високопродуктивними мембранами (наприклад, "AN 69 ®") при проведенні плазмаферезу для видалення з крові ліпопротеїнів низької густоти сульфатом декстрану, при десенсибілізуючій терапії проти отрути комах.	Застосовувати у жінок дітородного віку починають лише виключивши вагітність, такі жінки повинні запобігати вагітності. Якщо жінка завагітніла під час лікування, після консультації з лікарем її переводять на інший спосіб терапії. Не зможуть брати активну участь у дорожньому русі, обслуговувати машини і виконувати роботи, що потребують підвищеної уваги, що найбільше виявляється на початку лікування, при підвищенні доз, заміні ЛЗ, при одночасному вживанні алкоголю
Спіронолактон	Може спостерігатися тимчасове підвищення рівня азоту сечовини в сироватці крові, особливо у випадку застосування препарату при зниженій функції нирок і гіперкаліємії, також оборотний гіперхлоремічний метаболічний ацидоз. У зв'язку з цим при захворюванні нирок та печінки і в похилому віці вимагається систематичний контроль електролітів сироватки крові та показників функції нирок. Утруднює визначення дигоксину в сироватці, кортизолу й адреналіну у плазмі крові. Хворим на ЦД, особливо за наявності діабетичної нефропатії, призначати обережно у зв'язку з небезпекою виникнення гіперкаліємії. При набряках доцільно застосовувати у комплексі з іншими діуретиками, обмежити вживання кухонної солі і рідини, при необхідності – дотримуватися постільного режиму.	Не вживати спиртні напої. У початковому періоді застосування заборонено керувати автомобілем та виконувати інші складні роботи з механізмами, що вимагають швидкості фізичних та психічних реакцій. У подальшому можливість їх здійснення визначається індивідуально.

Ставудин	Пацієнтам з периферичною нейропатією в анамнезі призначати з обережністю ч/з підвищений ризик її розвитку, з панкреатитом в анамнезі - ризик розвитку панкреатиту під час лікування суттєво збільшується. Перед початком призначення визначати функціональний стан нирок, наявність симптомів периферичної нейропатії, стан підшлункової залози.	Якщо пацієнт випадково пропустив час прийому препарату, то наступного разу треба прийняти звичайну дозу. Не можна приймати подвійну дозу для того, щоб компенсувати пропущену.
Стреп токіназа	Лікування починати якомога раніше, кращий ефект спостерігається при свіжих тромбах. До введення препарату визначати вміст фібриногену, тромбіновий час і активований частковий тромбопластиновий час. Застосування гепарину можна починати не раніше, ніж ч/з 4 год після припинення інфузії стрептокінази.	Спеціальних рекомендацій немає
Стреп томіцин	При тривалому застосуванні можуть спостерігатися явища нефротоксичності (протеїнурія, гематурія, циліндрурія), не рідше 1 разу на місяць обстежувати сечу. Ураження нирок мають оборотний характер: швидко зникають після своєчасного припинення прийому препарату. Контролювати функції слухового та вестибулярного апаратів.	При несвоєчасному припиненні прийому може розвинутися глухота.
Стронцію ранелат	Відсутня необхідність у корекції дози залежно від віку. Не рекомендується застосовувати пацієнтам з тяжкою нирковою недостатністю (кліренс креатиніну менше 30 мл/хв) у зв'язку з відсутністю даних. У пацієнтів із ХНН періодично проводити оцінку функції нирок. Питання про продовження терапії препаратом пацієнтів, у яких розвилася тяжка ниркова недостатність, вирішувати на основі індивідуального підходу. Застосовувати з обережністю пацієнтам з підвищеним ризиком венозної тромбоемболії - ВТЕ, включаючи пацієнтів із ВТЕ в анамнезі. При лікуванні проводити профілактику розвитку венозної тромбоемболії. Може впливати на показники колориметричних методів визначення концентрації кальцію в крові й сечі; для гарантії точної оцінки концентрації кальцію в крові й сечі, використати метод атомно-емісійної спектроскопії з індуктивно зв'язаною плазмою або метод атомної абсорбційної спектроскопії. Містить речовину (аспартам), що є джерелом фенілаланіну, що може бути шкідливим для пацієнтів з фенілкетонурією.	Рекомендується приймати вітамін D і препарати кальцію, якщо недостатньо їх надходження з їжею. Прийом їжі, у тому числі молока й молочних продуктів, лікарських препаратів, що містять кальцій, може знизити всмоктування та біодоступність стронцію ранелату на 60–70 %; між прийомом препарату та вищезазначених речовин дотримуватись інтервалу не менше 2 год. З огляду на повільне всмоктування, рекомендовано приймати перед сном, бажано не раніш ніж ч/з 2 год після їжі. Для застосування жінками у постменопаузальному періоді. Не впливає на здатність керувати транспортними засобами та працювати з точними механізмами. У разі появи ознак побічної дії необхідно бути обережними.
Строфантин	Має малу терапевтичну широту, необхідно ретельно підбирати індивідуальну дозу. При нирковій недостатності дозу препарату, для запобігання глікозидної інтоксикації, знизити. При гіперкальціємії, гіпокаліємії, гіпомagneмії, підвищується ймовірність відносного передозування препарату. При вираженій диметалії порожнини серця, легеневої серці, алкалозі у літніх хворих проводити коректування дози для запобігання передозування. При порушенні АВ провідності І ступеня введення препарату супроводжується обов'язковим ЕКГ контролем.	Спеціальних рекомендацій немає

Сукральфат	Невелика кількість алюмінію, яка міститься в сукральфаті, поглинається з ШКТ; він добре виводиться здоровими нирками, але може накопичуватися в організмі пацієнтів з тяжкими порушеннями функції нирок. Ризик накопичення підвищується при застосуванні інших ліків, що містять алюміній. Акумуляований алюміній може мати токсичну дію.	Спеціальних рекомендацій немає
Суксаметоній	Застосовують тільки в умовах спеціалізованого відділення стаціонару та при наявності апаратури для проведення негайної інтубації трахеї, інгаляції кисню та ШВЛ. Після останньої ін'єкції дитиліну дія довгий час (до 25-30 хв) не проходить і самостійне дихання не відновлюється; прозерин та інші антихолінестеразні препарати, пригнічуючи активність холінестерази, дію дитиліну подовжують. Застосування суксаметонію може супроводжуватися наступними м'язовими болями, інтенсивність яких слабо корелює з видимими м'язовими скороченнями при введенні препарату. Ін'єкції недеполяризуючих міорелаксантів за кілька хвилин до введення суксаметонію можуть сприяти зменшенню прояву м'язових болів. Слід враховувати, що у хворих із генетично зумовленим дефіцитом холінестерази, а також з гіпокаліємією суксаметоній може спричинити пролонговане пригнічення дихання. З обережністю препарат слід застосовувати для лікування хворих із захворюваннями печінки, анемією, кахексією.	Спеціальних рекомендацій немає
Сульпірид	При розвитку гіпертермії препарат потрібно відмінити. Гіпертермія може бути проявом злякисного нейролептичного синдрому. Виводиться нирками, хворим з тяжкими порушеннями ниркової функції потрібно призначати зменшені дози та переривисті схеми лікування. Хворі на епілепсію вимагають більш ретельного контролю (клінічного, електроенцефалографічного), препарат знижує поріг судом. Хворим з агресивною поведінкою або агітацією з імпульсивністю потрібно призначати разом із седативними препаратами.	Водії транспорту та особи, які працюють з механізмами, повинні попереджатись, що препарат спричинює сонливість
Сульфадиметоксин	Обмеженнями для медичного застосування є хр. СН. Проводити систематичний контроль функції нирок і показників периферичної крові, рівня глюкози в крові. З обережністю застосовувати пацієнтам хворим на цукровий діабет. Призначати з обережністю пацієнтам з тяжкою формою алергічних захворювань або БА, із захворюваннями системи крові.	Споживати достатньо рідини для запобігання кристалурії і розвитку уролітіазу. Уникати впливу прямих сонячних променів і штучного ультрафіолетового опромінення з огляду на можливість розвитку фотосенсибілізації. Застосовувати рекомендовану дозу з інтервалом в 24 години, не пропускати прийому. У випадку пропуску дози не подвоювати наступну дозу.
Сульфадимідин	При тривалому застосуванні проводити систематичний аналіз крові.	Призначають лужне пиття у великій кількості. Утримуватися від вживання алкоголю.

Сульфадіазин срібла	За наявності гіперчутливості до сульфаніламідів дотримуватись обережності ч/з можливість розвитку АР у пацієнтів з природженою недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази, порушеннями функцій печінки та нирок. Не застосовувати при порфірії. При тривалому лікуванні опіків великої площі контролювати формулу крові (можливий розвиток лейкопенії, тромбоцитопенії чи еозинофілії). Контролювати сироваткові концентрації сульфадіазину, функцію печінки та нирок, можливу присутність сульфадіазину в сечі. Внаслідок лікування може розвинути суперінфекція.	Уникати потрапляння в очі. Можливо підвищення температури тіла, що пов'язано з небажаними побічними ефектами. Пацієнтам з підвищеною чутливістю до арахісового горіху або сої не слід застосовувати цей препарат.
Сульфаніламід	При тривалому лікуванні періодично досліджувати склад периферичної крові.	Застосовують внутрішньо за 30 хв до їди. Якщо під час лікування препаратом спостерігається запаморочення, слід утримуватись від керування транспортними засобами та роботи з механізмами.
Сульфасалазин	До початку лікування і протягом перших 3 місяців усім хворим зроблені розгорнуті аналізи крові (включаючи лейкоцитарну формулу), визначені показники функції печінки та нирок. В подальшому вони контролюють за клінічними показаннями. Клінічні ознаки: фарингіт, пропасниця, блідість, пурпура або жовтяниця можуть свідчити про мієлосупресію, гемоліз, гепатотоксичність. При наявності цих ознак лікування припинити до отримання результатів аналізу крові. Може спричиняти гемоліз у пацієнтів з дефіцитом глюкозо-6-фосфатдегідрогенази. Призначати з обережністю хворим з вираженою алергією, БА.	Спричиняє кристалурію та утворення каменів у нирках, контролювати достатність вживання рідини. При пероральному застосуванні затримує абсорбцію і метаболізм фолієвої кислоти, може спричинити її дефіцит і призвести до серйозних порушень кровотворення (макроцитозу і панцитопенії). У чоловіків після лікування може виникати олігоспермія і безпліддя. Після припинення терапії ці симптоми повністю зникають протягом 2-3 місяців
Сульфатіазол	На фоні тривалого застосування на великих ділянках шкіри контролювати рівень сульфатіазолу у сироватці крові, особливо у випадках захворювань нирок і печінки, а також рівень лейкоцитів. Бути обережним під час застосування хворими у шоківому стані при значних опіках ч/з неможливість збору повноцінного алергологічного анамнезу	Спеціальних рекомендацій немає
Сульф ацетам ід	Не застосовувати препарат у пацієнтів з алергією на фуросемід, інгібітори карбоангідрази, тіазидні діуретики, похідні сульфонілсечовини.	Спеціальних рекомендацій немає
Сульф ацетам ід	Пацієнти з підвищеною чутливістю до фуросеміду, тіазидних діуретиків (гідрохлортіазид), похідних сульфонілсечовини (глібенкламід), інгібіторів карбоангідрази (діакарб) можуть мати підвищену чутливість до препарату.	При частішому застосуванні препарату може виникати почервоніння, свербіж, набряк повік.
Сульф окамф окаїн	Слід бути обережними при введенні препарат у пацієнтам із низьким АТ.	Спеціальних рекомендацій немає.

Суматриптан	Застосовуються при чітко встановленому діагнозі мігрені. Не застосовується при лікуванні геміплегічної, базилярної та офтальмоплегічної мігрені. До початку прийому виключити наявність іншої неврологічної патології. Може спричинити транзиторні симптоми, як біль, відчуття стиснення у грудях, що можуть мати інтенсивний характер і розширюватись на гортань. Не призначатися пацієнтам з підозрою на захворювання серця без попереднього обстеження. З обережністю пацієнтам, які перебувають під наглядом з приводу гіпертонії - може спостерігатись транзиторне підвищення рівня АТ та периферичного судинного опору. З обережністю пацієнтам зі значним порушенням всмоктування, метаболізму або виведення ліків, із судомами в анамнезі, з факторами ризику, які знижують поріг судомної готовності. У пацієнтів з відомою гіперчутливістю до сульфаніламідів можуть спостерігатися АР.	Сонливість може стати наслідком як мігрені, так і її лікування; тому обережність при лікуванні пацієнтів, які керують автомобілем, працюють з іншими складними механізмами.
Сунітиніб	Якщо препарат застосовують під час вагітності, або якщо пацієнтка завагітніє під часу прийому препарату, її варто попередити про потенційний ризик токсичної дії препарату на плід	Пацієнтів варто попередити про можливе виникнення запаморочення під час лікування; жінкам дітородного віку запобігати вагітності протягом приймання препарату; чоловіки та жінки дітородного віку можуть приймати препарат, коли користь від застосування перевищує потенційний ризик
Тадалафіл	Не застосовуватися чоловіками із серцевими захворюваннями, для яких сексуальна активність небажана. Враховувати потенційний ризик ускладнень для груп пацієнтів із СС захворюваннями: пацієнти з ІМ протягом останніх 90 днів; пацієнти з нестабільною стенокардією або стенокардією, що виникає під час статевих актів; пацієнти з неконтрольованими аритміями, артеріальною гіпотензією (<90/50 мм Hg) чи неконтрольованою гіпертензією; після інсульту, що стався протягом останніх 6 міс. З обережністю призначати пацієнтам, які мають стани, що можуть створювати схильність до пріапізму (серпоподібно-клітинна анемія, мієломна хвороба чи лейкоз), пацієнтам з анатомічними деформаціями пеніса. З обережністю призначати пацієнтам, що приймають α-1 блокатори (доксазозин), одночасний прийом цих препаратів може призвести до симптоматичної гіпотензії..	Пацієнтам, у яких ерекції, тривають 4 год або більше, негайно звертатися за медичною допомогою; може призвести до пошкодження тканин статевого члена та довгострокової втрати потенції.

Такролімус	Супутне застосування циклоспорину може збільшити період напіввиведення циклоспорину та посилити токсичні ефекти. Дотримуватись обережності при переведенні пацієнтів з циклоспорину на терапію такролімусом. Лікування розпочинати після оцінки концентрацій циклоспорину в крові хворого та клінічного стану пацієнта. Прийом препарату відкласти за наявності підвищених рівнів циклоспорину в крові хворого. Лікування розпочинати ч/з 12–24 год після припинення прийому циклоспорину. Після переведення пацієнта продовжувати моніторинг рівнів циклоспорину в крові хворого. З метою оптимізації дозування використовується визначення концентрації такролімусу в нерозведеній крові за допомогою імунних методів. Є препаратом з низьким рівнем кліренсу, коригування дозування може зайняти декілька днів до моменту, коли зміни рівнів препарату в крові стануть очевидними. Мінімальні рівні препарату в крові контролювати 2 р/тиж. протягом раннього посттрансплантаційного періоду, потім періодично. Контролювати мінімальні рівні такролімусу в крові після зміни дози препарату, зміни імуносупресивного режиму, після сумісного застосування з препаратами, які можуть вплинути на концентрації такролімусу в нерозведеній крові. Можна успішно проводити лікування пацієнтів, якщо мінімальні рівні такролімусу в крові підтримуються нижче 20 нг/мл. Важливо оцінювати клінічний стан пацієнта. При випадковому введенні в артерію або периваскулярно відновлений концентрат такролімусу для в/в ін'єкцій може спричинити подразнення в місці введення. Концентрат для приготування р-ну для в/в введення 5 мг/мл, містить поліоксидильовану гідрогенізовану олію рицинову, яка може спричинити анафілактичну реакцію. Ризик розвитку АР може бути зменшений, якщо вводити відновлений концентрат з низькою швидкістю або завчасно ввести антигістамінний препарат. Абсорбується полівінілхлоридною пластмасою. Трубки, шприци та інше обладнання, яке використовується для приготування та введення препарату, концентрату для приготування р-ну для в/в ін'єкцій, який містить 5 мг/мл, не повинні містити полівінілхлорид.	Обмежити вплив сонячних променів та УФ-випромінювання, захищаючи шкіру одягом та використовуючи креми з високим фактором захисту. Сприяє візуальні та неврологічні порушення; якщо розвинулись такі порушення, не повинні керувати автомобілем або працювати з механізмами. Вплив посилюється при прийомі з алкоголем. Грейпфрутовий сік підвищує рівень такролімусу в крові
Талідомід	Враховувати, що інгібітори ВІЛ-протеази, гризеофульвін, рифампіцин, рифабутин, фенітоїн, карбамазепін при одночасному застосуванні з контрацептивами зменшують ефективність гормональних контрацептивів, тому застосовувати надійніші методи контрацепції. Забороняється донорство крові та сперми.	Застосовувати контрацептиви протягом як мінімум 4 тиж. до початку застосування, протягом всього періоду застосування, протягом 12 тиж. після завершення лікування. Чоловіки повинні завжди користуватися латексними презервативами. Не вживати алкогольні напої. Утримуватися від керування транспортними засобами, робіт з потенційно небезпечними механізмами.

Тамоксифен	особлива обережність і регулярний контроль необхідні при лікуванні препаратом пацієнтів хворих на ЦД, з тромбоемболічною хворобою в анамнезі та з офтальмологічними порушеннями. Перед початком лікування хворих, які раніше приймали тамоксифен, необхідно протягом щонайменше 6 місяців проводити гінекологічні та терапевтичні обстеження і при виявленні будь-яких незвичних симптомів з'ясувати їх причини. Жінок, які приймають препарат для запобігання раку молочної залози, слід регулярно обстежувати для своєчасного виявлення гіперплазії ендометрія; до початку терапії і періодично в процесі лікування рекомендується проводити офтальмологічні обстеження з метою виявлення ранніх уражень рогівки або сітківки, які можуть бути оборотними у разі своєчасного припинення лікування препаратом. Перед початком лікування жінки повинні проходити гінекологічне обстеження (зокрема для виключення вагітності). В період лікування гінекологічні обстеження повинні проводитися не рідше, ніж 1 раз в 6 місяців; періодично контролювати кількість формених елементів крові (особливо тромбоцитів), функцію печінки та нирок, кальцій сироватки крові і цукор крові. З метою раннього виявлення метастазів рекомендується проводити рентгенологічні обстеження легень і кісток, та УЗ обстеження печінки	протягом усього періоду лікування і щонайменше протягом трьох місяців після його закінчення слід користуватися контрацептивними засобами; не слід застосовувати пероральні контрацептиви
Тамсулозин	Застосовувати з обережністю у хворих із схильністю до ортостатичної гіпотензії. Перед застосуванням верифікувати діагноз. Перед початком та регулярно під час терапії проводити пальцеве ректальне обстеження та визначати специфічний простатичний антиген (ПСА). Пацієнтам, яким запланована операція з видалення катаракти, не рекомендується призначати тамсулозин (за 1-2 тижні перед проведенням операції з приводу видалення катаракти рекомендується припинити лікування тамсулозином).	Існує можливість виникнення запаморочення - краще утриматися від керування автотранспортом або механізмами.
Таурин	При відкритокутевій глаукомі препарат застосовують у поєднанні з тимололом за 20-30 хв. до закапування тимололу.	Спеціальних рекомендацій немає.
Тегасерод	не призначають пацієнтам з наявною або частою діареєю	у зв'язку з можливістю запаморочення, керувати автомобілем і працювати з механічними пристроями потрібно з обережністю; слід проконсультуватися з лікарем у разі виникнення або посилення болю у животі, діареї або діареї, що супроводжується сильними спазмами, болем у животі, запамороченням
Тегар ур	Звертати увагу на пацієнтів з порушенням функцій кровотворення, печінки і нирок, метаболізму глюкози, виразкою шлунка і ДПК, схильністю до геморагій, інфекційних захворювань. Регулярно контролювати картину крові, функціональний стан печінки і нирок. При тривалому застосуванні його побічна дія посилюється. Пригнічує репродуктивну функцію.	Якщо при лікуванні виникають сонливість, запаморочення, відмовитися від керування транспортними засобами.

Тейкопланін	Вводять в/в або в/м. В/в введення здійснюється протягом 1 хв або шляхом в/в інфузії протягом 30 хв. Весь розчинник повільно ввести у флакон, після чого обережно покачати між долонями, доки порошок повністю не розчиниться. Уникайте утворення бульбашок! Якщо виникне піна, залиште флакон у вертикальному положенні доти, доки вона не зникне. Отриманий таким чином готовий ізотонічний (рН 7,5) розчин може зберігатися не більше 48 годин при кімнатній температурі та 7 діб – при температурі 4° С. Готовий р-н можна вводити ін'єкційно або розводити. зберігає свою стабільність протягом 48 годин при температурі 37° С у складі розчинів для перитонеального діалізу, які містять інсулін або гепарин.	Можливий ризик виникнення запаморочення, застерегти від керування транспортними засобами та працювати з механізмами у разі появи цих симптомів.
Телбівудин	Після припинення терапії гепатиту В телбівудином можуть бути тяжкі загострення хвороби; ретельно контролювати функцію печінки у пацієнтів, які призупинили лікування телбівудином; ретельно контролювати пацієнтів з ризиком виникнення міопатії; пацієнтам з кліренсом креатиніну < 50 мл/хв, включаючи пацієнтів, що перебувають на гемодіалізі, необхідно підібрати інтервал між прийманням доз згідно наведених рекомендацій; якщо визнано за необхідне призначити лікування телбівудином пацієнтам з пересадженою печінкою, які приймали або приймають імунодепресанти з відомим впливом на функцію печінки (циклоспорин або такролім), контролювати функцію печінки до та під час лікування	Пацієнтам повідомляти негайно про будь-який постійний нез'ясовний біль або слабкість у м'язах; пацієнтів інформувати, що лікування препаратом не зменшує ризик передачі вірусу гепатиту В ч/з статеві стосунки або з кров'ю.
Телмісартан	Підвищений ризик серйозної гіпотензії та ренальної недостатності, якщо пацієнтів з білатеральним стенозом ренальної артерії або стенозом артерії при одній нирці лікують ЛЗ, які впливають на ренін-ангіотензин-альдостеронову систему. При призначенні пацієнтам з порушеною ренальною функцією, періодичний моніторинг рівнів калію та креатиніну у сироватці. Перед застосуванням коригувати зниження внутрішньосудинного об'єму або рівня натрію. Пацієнти, у яких судинний тонус і функція нирок залежать від активності ренін-ангіотензин-альдостеронової системи (у пацієнтів із серйозними застійними серцевими порушеннями, вираженою хворобою нирок, включаючи стеноз ниркової артерії), прийом з іншими ЛЗ, що впливають на систему "ренін-ангіотензин-альдостерон", призводить до г. гіпотензії, гіперазотемії, олігурії або зрідка – до ГНН. Пацієнти з первинним гіперальдостеронізмом не реагують на антигіпертензивні ЛЗ, що діють шляхом блокади системи "ренін-ангіотензин", призначення телмісартану їм не рекомендується. З особливою обережністю призначають пацієнтам, які страждають на стеноз аорти, мітрального клапану або обструктивну гіпертрофічну кардіоміопатію. Рекомендована щодобова доза 80 мг містить 338 мг сорбіту, тому не призначати пацієнтам зі спадковою чутливістю до фруктози. Значне зниження АТ у пацієнтів з ішемічною кардіопатією або ІХС може призвести до ІМ або інсульту	Під час керування автомобілем і використання механізмів зважати на можливість виникнення запаморочення і сонливості

Темозоломід	При лікуванні хворих, які страждають на множинну гліобластому, що рецидивує, у яких низький рівень активності, значне ураження іншими захворюваннями або інфекціями, рішення про використання препарату приймається з урахуванням потенційної користі та ризику. Необхідна умова застосування препарату - досягнення таких значень лабораторних показників: абсолютне число нейтрофілів $\Rightarrow 1,5 \times 10^9$ на 1 л, число тромбоцитів $\Rightarrow 100 \times 10^9$ на 1 л. Повний клінічний аналіз крові повинен бути виконаний на 22 день (21 день після прийому першої дози) або у межах 48 год після цього дня та далі кожен тиждень до тих пір, поки абсолютне число нейтрофілів не стане вищим $1,5 \times 10^9$ на 1 л, число тромбоцитів не перевищить 100×10^9 на 1 л. Якщо абсолютне число нейтрофілів нижче $1,0 \times 10^9$ на 1 л або якщо число тромбоцитів нижче 50×10^9 на 1 л у ході любого циклу, доза у наступному циклі повинна бути нижче на один ступінь. Можливі дози: 100 мг/м², 150 мг/м² та 200 мг/м². Найнижча рекомендована доза становить 100 мг/м². Особам, які страждають на сильне блювання (більше 5 приступів протягом 24 год), призначається протиблювотна терапія до початку використання препарату	Може мати генотоксичний ефект. Чоловікам використовувати ефективні протизапліднювальні засоби, не планувати народження дитини протягом 6 місяців після лікування, звернутися за консультацією з приводу кріоконсервації сім'я до початку лікування ч/з можливість незворотного безпліддя. Здатність керувати автомобілем та управляти механізмами порушена ч/з розвиток стомлюваності та сонливості.
---------------------------	---	---

Тенектепраз	Лікування починати якомога швидше. Призначається лікарями з досвідом застосування тромболітичного лікування та можливістю контролювати це застосування. При призначенні препарату рекомендується наявність стандартного обладнання і ЛЗ для проведення реанімації. Супутнє застосування гепарину призводить до кровотечі. Фібрин розчиняється під час терапії препаратом - кровотеча може виникнути в місці нещодавньої пункції. Терапія потребує уваги до всіх можливих місць виникнення кровотечі (включаючи ті, що спричинені введенням катетера, артеріальної та венозної пункції, веносекції та пункційної голки). Уникати застосування жорсткого катетера, в/м ін'єкцій та маніпуляцій, що не життєво необхідні. У разі виникнення кровотечі, особливо внутрішньомозкової, сумісне застосування гепарину припинити, розглянути необхідність застосування протаміну, якщо гепарин був призначений у межах 4 год до початку кровотечі. При неефективності цих заходів, може бути призначено переливання крові. Очікуваний цільовий рівень фібриногену після інфузії, замороженої осадженням, становить 1 г/л. Також розглянути застосування антифібринолітичних агентів. Доцільність призначення терапії оцінити, співставивши потенційний ризик виникнення кровотечі та очікувану користь за наявності таких станів: систолічний АТ > 160 мм рт.ст.; відомі або підозрювані випадки інсульту, минулого ішемічного нападу; недавня кровотеча із ШКТ, сечостатевого трактів (останні 10 днів); відома недавня (останні 2 дні) в/м ін'єкція; похилий вік старше 75 років; низька маса тіла < 60 кг; цереброваскулярне захворювання. Коронарний тромболізис може спричинити аритмію, пов'язану з реперфузією. Може підвищити ризик виникнення тромбоемболічних випадків у пацієнтів з тромбом лівого відділу серця, (мітральний стеноз або фібриляція передсердь).	Спеціальних рекомендацій немає
Тенофовірудизопроксил	Лікування пацієнта, у якого з'явилися клінічні або лабораторні ознаки лактатацидозу або явної гепатотоксичності повинно бути припинено. У ВІЛ-інфікованих пацієнтів з патологічними переломами кісток в анамнезі та ризиком остеопенії слід спостерігати за станом кісток. Якщо є підозра на аномалію кісток, необхідно провести відповідну консультацію. Рекомендується у всіх пацієнтів визначати кліренс креатиніну перед початком лікування, а також впродовж терапії. У пацієнтів із загрозою ниркової недостатності необхідно постійно контролювати рівні кліренсу креатиніну та фосфору у сироватці крові. Рекомендується всім ВІЛ-інфікованим пацієнтам зробити аналіз на наявність хронічного гепатиту В перед початком антиретровірусної терапії.	Пацієнти повинні бути проінформовані про можливе запаморочення при лікуванні препаратом

Теофілін	З обережністю і тільки за г. потреби хворим на нестабільну стенокардію, при захворюваннях серця, коли спостерігаються тахіаритмічні порушення серцевого ритму, хворим на АГ, з порушенням функції нирок і печінки, порфірією, з виразковою хворобою в анамнезі, при тривалій гіпертермії, гіпертрофії передміхурової залози, тяжкій гіпоксії, цукровому діабеті, глаукомі. Дозу зменшувати пацієнтам із СН, порушенням функції печінки, з пониженою концентрацією кисню в крові, хворим на пневмонію, з вірусними інфекційними захворюваннями. Може змінювати деякі лабораторні показники: збільшувати кількість жирних кислот і рівень катехоламінів у сечі. .	Побічні ефекти (запаморочення) впливають на здатність керувати автомобілем та іншими механічними засобами. Не сидіти за кермом, не працювати з небезпечними механічними засобами, доки не переконаються, що пацієнти нормально реагують на лікування. Не вживати алкогольні напої, велику кількість їжі і напоїв, які містять метилксантин (кава, чай, какао, шоколад, кока-кола).
Теразозин	На початковому етапі лікування може виникнути "ефект першої дози" – різке зниження АТ, запаморочення, порушення координації руху, непритомність. Відновлювати лікування необхідно з дози 1 мг. Запаморочення, порушення координації руху виникають при переході з сидячого та лежачого стану у вертикальне положення. Обережно призначати хворим, які мають схильність до розвитку ортостатичної гіпотензії, при фізичному навантаженні, гіповолемії, хворим з ІХС та іншими захворюваннями серця, порушенням мозкового кровообігу, гіпертензивною ретинопатією III та IV ступеня, хворим з печінковою або нирковою недостатністю. Контролювати рівень АТ на початку лікування та при зміні дозування. Ефективність лікування доброякісної гіперплазії доцільно оцінювати після 4-6 тиж. лікування підтримуючими дозами. З обережністю призначати при феохромоцитомі, за необхідності хірургічного втручання. Можливість розвитку синкопе або ортостатичної гіпотензії, особливо на початку лікування.	Уникати керування автомобілем або виконання ризикованих операцій протягом 12 год після прийому першої дози, після підвищення дози, після поновлення лікування.
Тербінафін	Інформуйте пацієнта про необхідність ретельно дотримуватися вказівок для того, щоб домогтися найкращих результатів лікування.	Уникати потрапляння в очі. Потрібно користуватися тільки індивідуальними рушниками та білизною, якими не повинні користуватися інші особи

Теризидон	Лікування припиняють чи зменшують дозування у разі виникнення АР або симптомів ураження нервової системи. Отруєння може спостерігатися, якщо рівень препарату в крові вищий ніж 30 мг/л, що є результатом передозування або порушення кліренсу препарату; контролювати гематологічні показники, видільну функцію нирок, рівень препарату в крові, функцію печінки; перед початком лікування виділити культуру м/о та визначити чутливість штаму до теризидону. У разі туберкульозної інфекції визначити чутливість штаму до інших ПТП. Протисудомні та седативні препарати можуть бути ефективними для профілактики симптомів ураження ЦНС: судом, збудження, тремору. Хворі, які приймають більше 500 мг теризидону на добу, повинні перебувати під наглядом лікаря ч/з ризик виникнення симптомів передозування. Для профілактики побічних нейротоксичних ефектів призначають психотропні препарати бензодіазепінового ряду. Застосування з іншими ПТП призводить до розвитку недостатності вітаміну В12 або фолієвої кислоти, мегалобластної та сидеробластної анемії.	Можуть виникати судоми, сонливість, головний біль, запаморочення, сплутаність свідомості, що супроводжується втратою пам'яті, психози, підвищена дратівливість, агресивність, великі та малі напади клонічних судом та кома, тому дотримуватися обережності при керуванні автотранспортом, роботі зі складними механізмами.
Терліпресин	Ретельно контролювати АТ, частоту пульсу, баланс рідини, особливо при наявності у пацієнта тяжкої АГ, захворювань серця, не є кровозамінним засобом для пацієнтів з дефіцитом ОЦК; уникати в/м введення, застосовуючи нерозведений препарат у дозах 0,5 мг і більше тільки в/в	Спеціальних рекомендацій немає
Тестостерон	У хлопчиків у препубертатному періоді застосовувати з обережністю з метою запобігання передчасному закриттю епіфізів або прискореному статевому розвитку. Регулярно спостерігати за розвитком скелета. За пацієнтами з латентною або маніфестною СН, порушенням функції нирок, гіпертензією, епілепсією чи мігренню (наявністю цих станів в анамнезі) постійний нагляд, можливе погіршення стану або повторні прояви цих захворювань. Призначати з обережністю чоловікам, які хворіють на доброякісну гіпертрофію передміхурової залози. При появі побічних ефектів, лікування припинити і після зникнення симптоматики поновити, приймаючи менші дози. Може впливати на результати певних лабораторних тестів. У пацієнтів, які приймають андрогени протягом тривалого періоду, крім лабораторних вимірів концентрації тестостерону, необхідно перевіряти наступні лабораторні показники: гемоглобін, гематокрит (на початку - кожні 3 місяці, потім - 1 раз на рік) та функціональні проби печінки. У зв'язку з можливою схильністю до тромбоутворення з обережністю слід призначати препарат чоловікам після нещодавно перенесеної операції або травми.	Містить активну речовину, яка може дати позитивну реакцію в антидопінгових тестах

Тетрациклін	Призначати препарат дорослим у дозах менше 800 мг/добу недоцільно, оскільки крім недостатнього терапевтичного ефекту, можливий розвиток стійких до тетрацикліну форм мікроорганізмів. Може маскувати прояви сифілісу, у зв'язку з чим слід щомісяця проводити серологічний аналіз протягом 4 міс. Для профілактики гіповітамінозу слід призначати вітаміни групи В та К, пивні дріжджі.	У зв'язку з можливим розвитком фотосенсибілізації необхідно обмеження інсоляції. Не слід приймати одночасно з молоком та іншими молочними продуктами,
Тетризолін	Хворим на тяжкі СС захворювання (ІХС, АГ, феохромоцитома) з порушенням обміну речовин (гіпертиреоз, ЦД), хворим, які приймають інгібітори МАО або інші препарати, що здатні підвищити АТ, призначати тільки в тих випадках, коли можлива користь переважає потенційний ризик.	Якщо протягом 48 год стан не поліпшується або подразнення тривають чи зростають, припинити застосування крапель; якщо подразнення чи почервоніння пов'язані із серйозними захворюваннями органу зору (інфекції, стороннього тіла чи хімічної травми рогівки), пацієнту рекомендується звернутися до лікаря; якщо з'являються інтенсивний біль в очах, головний біль, швидка втрата зору, раптова поява перед очима плям, що "плавають", почервоніння очей, біль під час дії світла або в очах починає "двоїтися", до лікаря звернутися негайно. Контактні лінзи перед закапуванням зняти, враховуючи можливість зменшення їх прозорості. Спостерігається розширення зіниці і виникає затумення зору, яке може вплинути на здатність керувати автомобілем або механізмами.
Тетризолін	У пацієнтів з метаболічними хворобами (гіпертиреоз, діабет), у пацієнтів, що приймають МАО або інші препарати, які можуть викликати підвищення кров'яного тиску, препарат можна застосовувати тільки після зіставлення можливої користі та ризиків для хворого.	При тривалому застосуванні або застосуванні у великих дозах крапель назальних можуть виникнути загальні серцево-судинні ефекти, здатні негативно вплинути на здатність керувати автомобілем і користуватися технікою. Застосування крапель назальних уночі може спричинити безсоння, оскільки тетризолін має вплив на ЦНС. Тривале або надто часте застосування препарату у високих дозах може спричинити відчуття печіння у носовій порожнині або сухості слизової оболонки, та реактивний набряк з розвитком медикаментозного риніту, який може виникнути не раніше 5-7-ї доби.

Тиболон	не призначений для застосування як контрацептив; прийом дози, вищої за рекомендовану, може спричинити вагінальну кровотечу, за необхідності використовувати більш високі дози прогестагену; прийом препарату не рекомендується розпочинати до завершення 1-го року після останньої природної менструації. При переході на прийом препарату після застосування іншого гормонозамісного засобу рекомендується спочатку викликати кровотечу відміни шляхом призначення прогестагену, щоб усунути можливо існуючу гіперплазію ендометрія. Слід постійно спостерігати пацієнтку з будь-яким із наведених патологічних станів: порушення функції СС системи та нирок, епілепсія або мігрень (або ці захворювання в анамнезі), оскільки прийом стероїдів з гормональними властивостями може сприяти затримці рідини, гіперхолестеринемія, оскільки під час прийому препарату відмічались випадки зміни ліпідного профілю сироватки; порушення вуглеводного обміну, оскільки препарат може знижувати толерантність до глюкози та збільшувати потребу в інсуліні чи інших антидіабетичних препаратах. Препарат містить лактозу - при рідкісній спадковій непереносимості галактози, лактазної недостатності Лаппа або мальабсорбції глюкози/галактози застосування препарату не показане.	першою приймається таблетка з верхнього, обведеного рамкою ряду, яка відмічена днем, що відповідає дню початку прийому препарату; наступні таблетки приймаються по одній в день, за напрямком стрілки, доти, доки не будуть прийняті всі таблетки з упаковки
Тизанідин	Контролювати функціональні печінкові проби 1 р/місяць у перші 4 місяці лікування у тих пацієнтів, яким призначається тизанідин у зручній дозі 12 мг і вище, у випадках, коли є клінічні ознаки, що дають змогу припустити порушення функції печінки. Коли рівні АЛТ і АСТ у сироватці стійко перевищують верхню межу норми у 3 рази і більше, застосування препарату припинити.	Утримуватися від діяльності, що потребує високої концентрації уваги і швидкої реакції, від керування транспортними засобами, роботи з машинами і механізмами.
Тиклопідин	Перед початком лікування і у процесі терапії контроль периферичної крові кожні 15 днів протягом перших 3 місяців. Лікування препаратом припиняють за 1 тиждень до проведення планових операцій (за винятком випадків, коли тромбоцитарна агрегація є бажаною). З появою в процесі лікування фарингіту, виразок на слизовій оболонці порожнини рота, загострення тонзиліту, пропасниці чи кровотечі, гематом, припинити лікування. Поновлення лікування буде залежати від результатів екстреного дослідження крові і наступної клінічної оцінки стану пацієнта. З обережністю застосовувати при планованих оперативних втручаннях, травмах, важкій нирковій недостатності. Клінічний діагноз тромбоцитопенічного акроангіотромбозу (хвороба Мошковіча) характеризується наявністю тромбоцитопенії, гемолітичної анемії, неврологічних симптомів, дисфункції нирок і високої температури. Може розпочатися раптово, у більшості випадків в перші 8 тижнів від початку лікування. Ризик летального кінця при підозрі на тромбоцитопенічний акроангіотромбоз. Плазмаферез поліпшує прогноз у разі захворювання	При підвищенні температури, болю в горлі, укриванні виразками порожнини рота, при тривалих або незвичних кровотечах, появі синців, пурпури, темного або світлого калу, жовтухи, темної сечі припинити прийом препарату та звернутися до лікаря.

Тиклопідин	препарат може спричиняти гематологічні порушення пов'язані, в першу чергу, з лейкоцитами та виникають протягом перших 3 місяців лікування; деякі порушення можуть бути серйозними (тяжка нейтропенія, агранулоцитоз) та призвести до летального кінця. Необхідно проводити повний аналіз крові (включаючи підрахунок кількості тромбоцитів) на початку лікування та в подальшому кожні два тижні протягом перших 3 місяців лікування; якщо лікування відмінюють протягом перших 3 місяців, ч/з 15 днів після його відміни проводять лабораторні дослідження полінуклеарних нейтрофілів та тромбоцитів. У випадку нейтропенії (<1 500 нейтрофілів/мм3) або тромбоцитопенії (<100 000 тромбоцитів/мм3) необхідно припинити лікування та контролювати показники аналізу крові, доки вони не нормалізуються. Тиклопідин слід призначати з обережністю, якщо існує ризик виникнення геморагій; перед хірургічним втручанням, якщо зниження агрегації тромбоцитів небажане, лікування слід відмінити щонайменше за 10 днів до операції. Може розвинути тромботична тромбоцитопенічна пурпура, більшість випадків спостерігається в перші 8 тижнів лікування; при підозрі на ТТП необхідно скликати консилиум, оскільки існує ризик летального кінця. У випадку розвитку гепатиту або жовтухи, тяжкої діареї лікування препаратом необхідно припинити	усі пацієнти повинні бути інформовані про те, що потрібно негайно звернутися до лікаря при появі таких симптомів: гарячка, біль у горлі або поява виразок у порожнині рота та/або незвично тривала кровотеча, поява синців, гематемезис або мелена, або симптоми ушкодження печінки (жовтяниця, темна сеча, світле забарвлення калу)
Тилорон	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Тималін	Призначення і лікування проводити під контролем імунологічних показників.	Спеціальних рекомендацій немає
Тимозин альфа	Розчинений тимозин повинен бути використаний негайно.	Якщо призначено домашнє лікування, пацієнта забезпечити спеціальним контейнером для ліквідації використаних шприців і голків. Збереження тимозину в хол одному місці, при температурі від 2 до 8С (36 – 46 F).
Тимолол	У випадку оперативного втручання, що відбудеться із застосуванням загальної анестезії, необхідно відмінити препарат менше ніж за 48 годин. Призначення препарату хворим на феохромоцитому можливе лише за умови одночасного призначення блокаторів α-адренорецепторів; при тиреотоксикозі препарат може маскувати клінічні ознаки гіпертиреозу; здатен маскувати симптоми низького вмісту цукру в крові – тремор і тахікардію; може вплинути на результати визначення рівня катехоламінів у крові і сечі, норметанефрину, ванілілмигдалевої кислоти, титрів антинуклеарних антитіл; під час лікування препаратом слід контролювати не менше ніж 1 раз на місяць функцію слюзовиділення, цілісність рогівки, поля зору; з обережністю застосовувати пацієнтам, які страждають на недостатність мозкового кровообігу; викликає слабкість м'язів у деяких пацієнтів з міастенією gravis або симптомами міастенії.	Під час лікування слід утримуватись від вживання алкоголю. Не слід застосовувати два місцевих офтальмологічних блокатори бета-адренорецепторів одночасно; не слід застосовувати під час носіння контактних лінз; утримуватися від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами на період лікування.

Тинідазол	При появі неврологічних порушень препарат відмінити.	Не слід приймати алкогольні напої протягом застосування препарату через можливий розвиток дисульфірам-подібної реакції (припливи крові до обличчя, спазми у животі, блювання, тахікардія). Не слід приймати алкоголь протягом 72 годин після припинення прийому препарату.
Тиротропін альфа	Терапія проводиться під наглядом лікарів, що мають досвід у лікуванні раку щитовидної залози. Тиротропін не вводити в/в! Порошок для приготування р-ну для ін'єкцій повинен розчинюватися водою для ін'єкцій. Для однієї ін'єкції потрібен тільки 1 фл. тиротропіну 0,9 мг. Кожний фл. тиротропіну призначений тільки для одноразового використання. Коли тиротропін використовується, як альтернатива припиненню прийому гормону щитовидної залози, поєднання досліджень сканування та на Тг після введення тиротропіну забезпечує найвищу чутливість для виявлення залишків щитовидної залози або раку. Якщо залишається високий ступінь підозри на метастатичний розвиток хвороби, повинне бути проведено підтверджуюче дослідження з відміною СГТ – сканування та наявність Тг. Не виключається можливість появи антитіл, які можуть заважати при проведенні лабораторних аналізів на ендогенний ТТГ	Утримуватися від керування автотранспортом та іншими небезпечними механізмами
Тіамазол	Обмеженням до застосування препарату є великі струми щитовидної залози з звуженням просвіту трахеї; в цьому випадку призначають короточасно та в комбінації з левотироксином при ретельному контролі стану. При підготовці до операції, як наслідок застосування, не виключене посилення кровоточивості щитовидної залози. Щоб уникнути цього препарат відмінюють і призначають препарати йоду. Операцію проводять ч/з 2–3 тиж. Не менше ніж за 5 днів перед запланованим прийомом радіоактивного йоду прийом препарату припинити. Регулярний контроль картини периферичної крові. З метою профілактики гіпотиреозу, при досягненні еутиреозу, додатково призначають левотироксин (схема “блокуй та заміщай”); при цьому контролювати рівень вільного тироксину. Передчасне припинення лікування призводить до рецидиву захворювання. У пацієнтів, які приймають тіамазол для лікування тиреотоксикозу, після досягнення еутиреоїдного стану необхідна зміна доз препаратів, що застосовуються одночасно: зменшення доз серцевих глікозидів, амінофіліну; збільшення доз варфарину та інших антикоагулянтів (похідні кумарину та інданідіону).	При появі підшкірних крововиливів або кровотеч неясного генезу, генералізованого шкірного висипу і свербіж, стійкої нудоти, блювання, жовтяниці, сильних болів в епігастрії та вираженій слабкості відмінити препарат. При раптовій появі болю в горлі, утрудненого ковтання, підвищення температури тіла, стоматиту, фурункульозу прийом препарату припинити і негайно звернутися до лікаря.

Тіамін	Застосовувати при лікуванні хворих з порушеннями всмоктування в кишечнику, при тяжких формах захворювань, на початку лікування для прискорення досягнення терапевтичного ефекту. З обережністю: при алергічних захворюваннях, гіпертонічній хворобі, підвищеній збудливості нервової системи, виразковій хворобі ДПК (гіперацидні форми). Починати парентеральне введення рекомендується з малих доз (не більше 0,5 мл 5 % р-ну), при добрій переносимості вводять більш високі дози. При в/м введенні препарат вводити глибоко в м'яз, при в/в – повільно. П/ш, а іноді і в/м ін'єкції болючі ч/з низький рН р-ну. У хворих на алкоголізм можливе посилення симптомів побічної дії. Перед парентеральним застосуванням обов'язкове проведення шкірної проби на індивідуальну чутливість до препарату. Після проведення ін'єкції необхідний контроль протягом 30 хв. через можливість виникнення тяжких АР. Анафілактичні реакції розвиваються частіше після в/в введення у високих дозах. Ін'єкції бажано робити не раніше ніж через 12 годин після ін'єкції піридоксину.	Під час лікування слід дотримуватися обережності при керуванні транспортними засобами та роботі зі складними механізмами у зв'язку з можливістю розвитку побічних ефектів з боку нервової системи.
Тіанептин	Хворі на депресію перебувають під наглядом лікаря, особливо на початку лікування. Якщо пацієнту, планують проводити загальну анестезію, попередити анестезіолога про застосування препарату та відмінити його застосування за 24-48 год до операції. За необхідності невідкладного операційного втручання операцію можна проводити без попередньої відміни препарату, під суворим медичним наглядом під час операції. Відміна препарату здійснюється згідно із загальними принципами відміни антидепресантів: поступово, протягом 7-14 днів, зменшувати дозу. При переході з інгібіторів MAO на тіанептин зробити двотижневу перерву між припиненням застосування інгібіторів MAO та початком застосування препарату тіанептин. У разі переходу з тіанептину на інгібітори MAO зробити 24-год перерву між припиненням застосування препарату і початком застосування інгібіторів MAO.	Може бути зниження уважності. Водії і оператори машин повинні брати до уваги можливість виникнення сонливості.

Тіогуанін	Імунізація із застосуванням живих вакцин може призводити до виникнення інфекційних ускладнень у імунокомпроментованих пацієнтів, її проведення не рекомендується. Не рекомендується застосовувати у якості підтримуючої терапії або аналогічного довготривалого курсу лікування у зв'язку з високим ризиком печінкової токсичності. Пацієнти повинні знаходитись під постійним контролем, включаючи підрахунок кількості кров'яних клітин та щотижневу перевірку функціональних печінкових тестів. Призводить до пригнічення кісткового мозку, що має наслідком лейкопенію та тромбоцитопенію. Анемія трапляється рідше. У пацієнтів з успадкованим дефіцитом ензиму тіопуринметилтрансферази (ТПМТ) може бути індивідуально підвищена чутливість до мієлосупресивного ефекту, що має наслідком швидке пригнічення кісткового мозку. Ця проблема загострюється при одночасном у застосуванні препаратів, що пригнічують ТПМТ: олсалазин, месалазин, сульфасалазин. У період індукції ремісії у хворих на г. мієлобластний лейкоз мати відповідні можливості для проведення підтримуючої терапії у зв'язку з аплазією кісткового мозку. У період індукції ремісії, особливо при швидкому лізисі клітин крові, необхідні запобіжні засоби з метою уникнення розвитку гіперурикемії, гіперурикозурії, сечокислої нефропатії. Під час індукції ремісії часто виконувати розгорнутий аналіз крові. Фермент гіпоксантин-гуанін-фосфорибосилтрансфераза відповідає за перетворення тіогуаніну в активний метаболіт, хворі з дефіцитом цього ферменту, а саме з с-мом Леша-Найхана, можуть бути резистентні до цього препарату. При застосуванні табл. дотримуватися спеціальних рекомендацій із застосування цитотоксичних засобів (згідно з існуючим в країні законодавством).	Обережність при використанні табл. або при поділі їх наполовину, щоб уникнути забруднення рук, вдихання препарату. Є потенційно тератогенним. У жінок, чоловіки яких отримували комбінації цитотоксичних препаратів, включаючи тіогуанін, можуть народжуватися діти з уродженими вадами. Рекомендувати адекватні контрацептивні засоби.
Тіопентал натрію	Досягнення та підтримка наркозу потрібної глибини та тривалості залежить від кількості препарату і від індивідуальної чутливості хворого. Викликає кардіодепресію: зменшує ударний об'єм, серцевий викид і АТ. З метою запобігання реакціям, що пов'язані з підвищенням тону судинного нерва, перед наркозом проводять премедикацію атропіном або метацином. З обережністю застосовувати при порушенні скорочувальної функції міокарда.	Спеціальних рекомендацій немає

Тіоридазин	З обережністю при алкоголізмі (схильність до гепатотоксичних реакцій), патологічних змінах крові (порушення кровотворення), раку молочної залози, закритокутовій глаукомі, гіперплазії передміхурової залози, виразковій хворобі шлунка та ДПК в період загострення; захворюваннях, що супроводжуються підвищеним ризиком тромбоемболічних ускладнень, хворобі Паркінсона; епілепсії; мікседемі; хр. захворюваннях, що супроводжуються порушенням дихання; с-мі Рейє; кахексії, блюванні (протиблювотна дія фенотіазину може маскувати блювання, пов'язане з передозуванням інших препаратів). Здійснювати контроль морфологічного складу крові. Перед початком лікування провести ЕКГ-дослідження, щоб виключити с-м подовженого інтервалу QTс, дослідити концентрацію кальцію, магнію та калію у сироватці крові. У разі появи подовження інтервалу QTс не застосовувати. Періодично контролювати концентрацію електролітів у сироватці крові та коригувати можливі електролітні порушення	Утримуватися від вживання алкоголю, занять потенційно небезпечними видами діяльності, які потребують підвищеної концентрації уваги і швидкості психомоторних реакцій, оскільки ослабляє рухову координацію, знижує реакцію, особливо на початку лікування
Тіотриазолін	спеціальних рекомендацій немає.	Після в/в введення доцільно 20 - 30 хв. полежати, слід врахувати можливість розвитку запаморочення.
Тіотропію бромід	Призначається 1 р/добу для підтримуючої терапії, не призначений для початкового лікування г. нападів бронхоспазму. Застосовувати з обережністю в пацієнтів із закритокутовою глаукомою, гіперплазією передміхурової залози, обструкцією шийки сечового міхура. Інгаляційні препарати можуть спричинити інгаляційно-індукований бронхоспазм. Препарат містить 5,5 мг лактози моногідрату в капсулі.	Недопустимість потрапляння порошку в очі. Не користуватися більше 1 р/день. Поява запаморочення або нечіткості зору може вплинути на здатність керувати автомобілем та механічними пристроями.
Тобраміцин	Тривале застосування може призвести до посиленого росту не чутливих організмів, у т. ч. грибків. Препарат містить бензалконію хлорид, який може спричиняти подразнення; також відомо, що даний консервант може знебарвити м'які контактні лінзи.	Тимчасова нечіткість зору, інші порушення зору можуть впливати на здатність керувати автотранспортом, механізмами. Якщо нечіткість зору виникає під час закапування, необхідно зачекати, доки зір проясниться, перш ніж керувати автотранспортом або працювати з механізмами. Перед застосуванням препарату потрібно зняти контактні лінзи та зачекати 15 хв. після закапування, перш ніж одягнути контактні лінзи знову.
Токоферол	З обережністю пацієнтам із ризиком емболії, розвитку тромбофлебиту, при тривалому застосуванні високих доз препарату необхідно контролювати час згортання крові; призначення у високих дозах може спричинити дефіцит вітаміну А в організмі.	При виникненні запаморочення, затумення зору слід утриматись від керування автотранспортом або роботи з іншими механізмами; при застосуванні препарату необхідно дотримуватися дозування та тривалості курсу лікування, призначених лікарем, для запобігання передозуванню та виникненню гіпервітамінозу Е.
Толперизон	Спеціальних рекомендацій немає	Спеціальних рекомендацій немає
Толтеродин	З обережністю призначати препарат пацієнтам зі спадковим або документально підтвердженим подовженням інтервалу QT і пацієнтам, які застосовують антиаритмічні препарати класу IA (хінідин, прокаїнамід) або класу III (амлодіпін, соталол); рекомендована добова доза становить 2 мг для пацієнтів, які приймають макролідні а/б (еритроміцин і кларитроміцин), протигрибкові азолові засоби (кетоконазол, ітраконазол і міконазол)	Може негативно вплинути на здатність керувати автомобілем і працювати з механізмами, необхідно бути обережними

Топірамат	Відміняти поступово, щоб звести до мінімуму можливість підвищення частоти нападів. Схема добору дози повинна орієнтуватись на терапевтичну ефективність (ступінь зниження частоти нападів, відсутність побічних ефектів) та враховувати, що у хворих з вадами функції нирок для встановлення стабільної концентрації топірамату в плазмі для кожної дози може знадобитися більш тривалий час. Спостерігається підвищена частота виникнення розладів настрою та депресії. Підвищується ризик утворення каменів у нирках і виникнення пов'язаних з ними симптомів, ниркова коліка. Може бути прояв с-му, що складається з г. міопії, асоційованої із вторинною закритокутовою глаукомою; симптоми виникають після 1-го місяця первинної терапії, спостерігаються у дітей, так і у дорослих. Може виникати гіперхолеремічний метаболічний ацидоз. Зниження концентрації бікарбонатів сироватки крові внаслідок інгібування топіраматом печінкової карбоангідази. При виникненні метаболічного ацидозу та його персистенні, знизити дозу або припинити застосування топірамату.	Для зменшення ризику утворення каменів в нирках, рекомендовано відповідне збільшення об'єму вживаної рідини. При зменшенні маси тіла - підтримуюча дієта або посилене харчування. Може спричиняти розвиток сонливості, запаморочення та інші подібні симптоми, що можуть бути небезпечними для хворих, які керують автомобілем, хто працює з технікою
Топотекан	Застосовувати під наглядом лікаря, який має досвід лікування цитостатичними препаратами. Гематологічна токсичність є дозозалежною, регулярно контролювати параметри крові, включаючи кількість тромбоцитів. При застосуванні у комплексі з іншими цитостатиками може бути необхідним змінити дозу. Індукована топотеканом нейтропенія може спричиняти нейтропенічний коліт; за пацієнтами слід ретельно спостерігати для виявлення симптомів, що можуть бути ознаками інтерстиціальних захворювань легенів;	Необхідність запобігання вагітності під час лікування та негайно повідомити лікаря, якщо під час лікування вона завагітніла. Дотримуватись особливої обережності при керуванні автомобілем та іншими механізмами, коли у хворого втома та астения; повідомляти пацієнтів перед застосуванням препарату про можливість виникнення діареї та активно лікувати всі її прояви
Торасемід	Не застосовувати в/в введення препарату довше 1 тиж. Для подальшої терапії використовувати таблетовані форми. При довготривалому лікуванні проводити регулярний контроль електролітного балансу, зокрема калію сироватки; перевіряти рівень глюкози, сечової кислоти, креатиніну та ліпідів у крові. Необхідно регулярно контролювати картину крові (еритроцити, лейкоцити, тромбоцити). Анестезіолог повинен бути попереджений про те, що хворий приймає торасемід.	Може призвести до зниження здатності до активної участі у вуличному русі, до обслуговування машин, виконання відповідних робіт без підстрахування, особливо в початковому періоді лікування, застосування з вживанням алкоголю
Тореміфен	Пацієнтки, які хворіють на АГ, ЦД і мають високий рівень індексу маси тіла (>30), такі, що отримували тривалу замісну гормональну терапію, знаходяться в групі ризику щодо раку ендометрія, потребують ретельного моніторингу. Не рекомендується для лікування пацієток, у яких в анамнезі випадки тяжкої тромбоемболічної хвороби. Оскільки у хворих з метастазами в кістки на початку лікування може розвинутися гіперкальціємія, пацієнтки потребують ретельного моніторингу. Рекомендований до застосування в постменопаузальному віці.	Особливу увагу приділити стану слизової оболонки ендометрія; гінекологічні обстеження повинні повторюватися не менше 1 раз у рік.

Тофізопам	Обережність при лікуванні пацієнтів із затримкою психічного розвитку, при порушеннях функції нирок і печінки. Перед початком лікування перевірити їх функцію. Не застосовувати при хр. психозі, фобії або нав'язливих станах. Обережність при лікуванні пацієнтів з порушенням особистості, артеріосклерозом, епілепсією. Табл тофізопімумістить 92 мг лактози, що мати на увазі при лікуванні пацієнтів з непереносимістю лактози.	При появі реакцій гіперчутливості, вираженого порушення сну введення препарату припинити. Великі дози можуть спричиняти гіперактивність та агресивність, обмеження в керуванні автомобілем, іншими механічними засобами залежать від індивідуальних особливостей хворого. Утримуватися від вживання алкогольних напоїв.
Травопрост	Перед початком лікування пацієнти повинні бути проінформовані про можливість необоротної зміни кольору очей. Лікування одного ока може призвести до минущої гетерохромії. Після закапування рекомендується носослізна оклюзія або щільне закриття повіки. Якщо застосовується більше одного місцевого офтальмологічного засобу, інтервал між їх застосуванням повинен становити не менше 5 хв. Якщо відбувається заміна офтальмологічного антиглаукомного засобу на травопрост, застосування іншого препарату припиняють і наступного дня починають застосування травопросту. Бензалконію хлорид, який використовується як консервант в офтальмологічних препаратах, може спричинювати точкову кератопатію та/або токсичну виразкову кератопатію. Слід з обережністю призначати препарат пацієнтам з відомими факторами ризику розвитку ірит у/увеїту.	Тимчасове затумення зору, інші візуальні розлади можуть вплинути на здатність керувати автомобілем або працювати з механізмами. Хворий повинен зачекати, доки зір не стане ясним, лише потім керувати автомобілем або працювати з механізмами. Перед застосуванням необхідно зняти контактні лінзи і вставити лише 4/3 15 хв. Простагландини та їхні аналоги є біологічно активним матеріалом, який може абсорбуватися 4/3 шкіру, тому вагітні жінки або жінки, які мають намір завагітніти, повинні дотримуватись відповідних застережних заходів, щоб запобігти безпосередньому впливу вмісту флакона.
Трамадол	З обережністю призначати пацієнтам з гіперчутливістю до інших опіоїдних анальгетиків та схильним до судом. При довготривалому застосуванні може розвинутися толерантність до препарату, а згодом – психічна та фізична залежність. Не призначений для терапії заміщення при залежності від опіоїдів. У звичайних анальгетичних дозах не впливає на моторику та секрецію ШКТ, на обмін води та мінеральних речовин, після його застосування не спостерігається затримки сечовиділення. Симптоми звикання після припинення застосування трамадолу або при застосуванні налоксону мінімальні. Великий ризик у пацієнтів, схильних до судом та з ЧМТ. Існує перехресна толерантність з іншими опіоїдами. Не призначати для лікування наркоманії.	Може негативно вплинути на здатність виконувати роботу, що вимагає підвищеної концентрації уваги, координації рухів і здатності швидко приймати рішення. Заборонено вживати алкоголь.
Трамазолін	З обережністю призначати хворим на АГ та застосовувати під медичним наглядом хворим на закриток угов глауком у.	Якщо після застосування протягом 7 днів симптоми не зникають, розглянути питання про доцільність продовження лікування. Тривале застосування може призвести до хр. запалення та атрофії назальної слизової мембрани. Уникати потрапляння в очі! Якщо це сталося, промити очі великою кількістю води.