

The background of the slide is a light gray gradient with several realistic water droplets and bubbles of various sizes scattered across it. The droplets have highlights and shadows, giving them a three-dimensional appearance.

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ

НАЗАРОВА Е. В.
МАГОМЕДОВА К. Ш.

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ (ОКИ)

ЭТО ГРУППА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ :

- ВИРУСНОЙ
- БАКТЕРИАЛЬНОЙ
- ГРИБКОВОЙ
- ПАРАЗИТАРНОЙ

КОТОРЫЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ, С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА.

РЕГИДРАТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ

СВОЕВРЕМЕННАЯ И АДЕКВАТНАЯ РЕГИДРАТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ И НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЗВЕНОМ В ЛЕЧЕНИИ ОКИ, КАК СЕКРЕТОРНЫХ, ТАК И ИНВАЗИВНЫХ. РАННЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ АДЕКВАТНОЙ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ БЫСТРОГО И УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПРЕИМУЩЕСТВО НЕОБХОДИМО ОТДАВАТЬ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ. ЭТО ВЫСОКОЭФФЕКТИВНЫЙ, ПРОСТОЙ, ДОСТУПНЫЙ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ И НЕДОРОГОЙ МЕТОД. НЕОБХОДИМО ПОДЧЕРКНУТЬ, ЧТО ОРАЛЬНАЯ РЕГИДРАТАЦИЯ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ПРИ ЕЕ ПРИМЕНЕНИИ С ПЕРВЫХ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ. ПРОВЕДЕНИЕ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ОКИ ДОЛЖНО БЫТЬ ПЕРВЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ ПРОВОДИТСЯ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПЕРВЫХ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

Признаки обезвоживания у детей

Признак	Степень обезвоживания		
	I степень	II степень	III степень
Состояние и поведение ребенка	Не изменено или беспокоен	Беспокоен или вялый, сонливый	Вялый, постоянно спит
Жажда	Пьет охотно, Жадно	Пьет жадно	Отказывается от питья
Слизистые оболочки рта	Влажные	Яркие, суховатые	Сухие
Кожная складка на животе (если собрать кожу живота ребенка в складку, и затем отпустить, то она...)	Расправляется мгновенно	Расправляется за 1—2 секунды	Расправляется более 2 секунды
Глазные яблоки	Не изменены	Не изменены или запавшие	Сильно запавшие
Количество мочи	Обычное	Уменьшено	Мочится очень редко

НУЖНО ПОМНИТЬ

• В РАСТВОРАХ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ, КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ 2%. ЕСЛИ ОНА БУДЕТ БОЛЬШЕЙ, ТО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ОСМОЛЯРНОСТЬ В ПОЛОСТИ КИШЕЧНИКА, ПО СРАВНЕНИЮ С КРОВЬЮ, В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО УСИЛИВАЕТСЯ ПОСТУПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ ИЗ КРОВИ В КИШЕЧНИК И ЕЕ ПОТЕРЯ С ДИАРЕЕЙ. ПРИ НИЗКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ (МЕНЕЕ 1%) ОНА НЕ БУДЕТ В ДОСТАТОЧНОЙ МЕРЕ ВЫПОЛНЯТЬ ФУНКЦИЮ КО-ТРАНСПОРТА ДЛЯ МОЛЕКУЛ НАТРИЯ, ВСЛЕДСТВИЕ ЧЕГО НЕ БУДЕТ ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ ДОСТАТОЧНОЕ ВСАСЫВАНИЕ НАТРИЯ И ВОДЫ ИЗ КИШЕЧНИКА. СООТВЕТСТВЕННО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ, ОПТИМАЛЬНЫМ СОСТАВОМ РАСТВОРОВ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

РАСТВОРЫ СЛЕДУЮЩЕГО СОСТАВА:

НАТРИЙ – 60-75 ММОЛЬ/Л (2,5Г/Л);

КАЛИЙ – 20 ММОЛЬ/Л (1,5 Г/Л);

БИКАРБОНАТЫ (ЦИТРАТ НАТРИЯ) – 10 ММОЛЬ/Л (2,9 Г/Л);

ГЛЮКОЗА – 75 ММОЛЬ/Л (13,5 Г/Л);

ОСМОЛЯРНОСТЬ – 245-250 МОСМОЛЬ/Л.

• В СВЯЗИ С ВЫСОКОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ГЛЮКОЗЫ, ВЫСОКОЙ ОСМОЛЯРНОСТЬЮ В НИХ И НЕАДЕКВАТНОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ НАТРИЯ, ПРИМЕНЕНИЕ ФРУКТОВЫХ СОКОВ, СЛАДКИХ ГАЗИРОВАННЫХ НАПИТКОВ (КОКА-КОЛА И Т.П.) НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ.

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ИЗВЕСТНО ТРИ ПОКОЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ.

1. ПЕРВОЕ ПОКОЛЕНИЕ – ЭТО ИЗВЕСТНЫЙ РАСТВОР ВОЗ, КОТОРЫЙ СОДЕРЖИТ 3,5 Г ХЛОРИДА НАТРИЯ, 2,5 Г БИКАРБОНАТА НАТРИЯ, 1,5 Г ХЛОРИДА КАЛИЯ И 20 Г ГЛЮКОЗЫ.
2. ПРЕДСТАВИТЕЛИ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ РАСТВОРОВ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ СВОИМ СОСТАВОМ НАХОДЯТСЯ БЛИЖЕ К ЭЛЕКТРОЛИТНОМУ СОСТАВУ ИСПРАЖНЕНИЙ РЕБЕНКА. В НИХ УВЕЛИЧЕНО КОЛИЧЕСТВО КАЛИЯ, УМЕНЬШЕНО КОЛИЧЕСТВО ГЛЮКОЗЫ, БИКАРБОНАТ НАТРИЯ ЗАМЕНЕН НА ЦИТРАТ НАТРИЯ. ЭТО ДАЕТ ИМ ПРЕИМУЩЕСТВО В ИСПОЛЬЗОВАНИИ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. ОБА ПОКОЛЕНИЯ РАСТВОРОВ, ХОТЬ И ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕГИДРАТАЦИИ, ОДНАКО НЕ СПОСОБСТВУЮТ СНИЖЕНИЮ ОБЪЕМА И ЧАСТОТЫ ИСПРАЖНЕНИЙ.
3. В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ БЫЛИ РАЗРАБОТАНЫ РАСТВОРЫ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ТРЕТЬЕГО ПОКОЛЕНИЯ, В КОТОРЫХ ГЛЮКОЗА-МОНОГИДРАТ ЗАМЕНЕНА НА ЕЕ КОРОТКОЦЕПОЧЕЧНЫЕ ПОЛИМЕРЫ. ПОСЛЕДНИЕ СОДЕРЖАТСЯ В ОТВАРАХ ЗЛАКОВЫХ (РИС, КУКУРУЗА), МОРКОВИ. СИМПОРТНЫЙ ЭФФЕКТ РАСТВОРОВ 3 ПОКОЛЕНИЯ ВЫШЕ, ЧЕМ У РАСТВОРОВ 1 И 2 ПОКОЛЕНИЙ, КРОМЕ ЭТОГО, ОНИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ КАК ЗАМЕНИТЕЛЬ ПИЩЕВЫХ СМЕСЕЙ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЛЕЧЕНИЯ. ПОДОБНЫЙ РАСТВОР ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ОКИ И МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАННЕМУ ВОЗОБНОВЛЕНИЮ ПИТАНИЯ.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ

ЕСЛИ У РЕБЕНКА С ДИАРЕЕЙ ОТСУТСТВУЮТ ПРИЗНАКИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ, ТО ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ РЕГИДРАТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕГО ПРОФИЛАКТИКА. ДЛЯ ЭТОГО УЖЕ С ПЕРВЫХ ЧАСОВ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕБЕНКУ ДАЮТ ПИТЬ ПОВЫШЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ: ДЕТЯМ МЛАДШЕ 2 ЛЕТ – ПО 50-100 МЛ ПОСЛЕ КАЖДОГО СТУЛА; ДЕТЯМ ОТ 2 ДО 10 ЛЕТ – ПО 100-200 МЛ ПОСЛЕ КАЖДОГО СТУЛА; ДЕТЯМ СТАРШЕ 10 ЛЕТ – СТОЛЬКО ЖИДКОСТИ, СКОЛЬКО ОНИ ЖЕЛАЮТ ВЫПИТЬ.

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОКИ РЕКОМЕНДУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЖИДКОСТИ:

- ГЛЮКОЗО-СОЛЕВЫЕ РАСТВОРЫ ДЛЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ;
- ПОДСОЛЕННЫЕ ОВОЩНЫЕ ОТВАРЫ ИЛИ ПОДСОЛЕННЫЙ РИСОВЫЙ ОТВАР (РЕКОМЕНДУЕТСЯ 3 Г СОЛИ НА ЛИТР РАСТВОРА);
- ПОДСОЛЕННЫЙ КУРИНЫЙ БУЛЬОН (РЕКОМЕНДУЕТСЯ 3 Г СОЛИ НА ЛИТР РАСТВОРА);
- НЕКРЕПКИЙ ЧАЙ БЕЗ САХАРА (ЛУЧШЕ ЗЕЛЕНЫЙ);
- ОТВАР ИЗ СУХОФРУКТОВ.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ

- НАЧАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДИАРЕИ
 - УМЕРЕННОЕ (1-2 СТЕПЕНИ)
ОБЕЗВОЖИВАНИЕ,
- НЕ ТЯЖЕЛОЕ СОСТОЯНИЕ РЕБЕНКА.

ДЛЯ БОРЬБЫ С ОБЕЗВОЖИВАНИЕМ

- ДЛЯ БОРЬБЫ С ОБЕЗВОЖИВАНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕПАРАТА **“РЕГИДРОН”**, СОДЕРЖАЩЕГО В 1 ПОРОШКЕ: 3,5 Г НАТРИЯ ХЛОРИДА, 2,9 Г НАТРИЯ ЦИТРАТА, 2,5 Г КАЛИЯ ХЛОРИДА И 10,0 Г ГЛЮКОЗЫ (ИЛИ ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ **«ГЛЮКОСОЛАН»**, СОДЕРЖАЩЕГО В 1 ПОРОШКЕ 3,5 Г НАТРИЯ ХЛОРИДА, 2,5 Г НАТРИЯ БИКАРБОНАТА, 1,5 Г КАЛИЯ ХЛОРИДА И 20 Г ГЛЮКОЗЫ). ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ 1 ПОРОШОК ЭТИХ ПРЕПАРАТОВ РАЗВОДИТСЯ В 1 Л КИПЯЧЕНОЙ ВОДЫ И В РАЗВЕДЕННОМ ВИДЕ МОЖЕТ ХРАНИТЬСЯ НЕ БОЛЕЕ СУТОК.



□ **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:**

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЕГИДРОНА - ВОССТАНОВЛЕНИЕ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ, НАРУШЕННОГО, ВСЛЕДСТВИЕ ПОТЕРИ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ПРИ РВОТЕ И ДИАРЕЕ. ГЛЮКОЗА, ВХОДЯЩАЯ В СОСТАВ РЕГИДРОНА, ПОМОГАЕТ ПОДДЕРЖИВАТЬ КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ РАВНОВЕСИЕ ПУТЕМ АБСОРБЦИИ СОЛЕЙ И ЦИТРАТОВ. ОСМОЛЯРНОСТЬ РАСТВОРА РЕГИДРОНА СОСТАВЛЯЕТ 260 МОСМ/Л, РН — 8,2. РАСТВОР РЕГИДРОНА СОДЕРЖИТ: NaCl — 59,9 ММОЛЬ, ЦИТРАТ Na — 11,2 ММОЛЬ, KCl — 33,5 ММОЛЬ, ГЛЮКОЗА — 55,5 ММОЛЬ, Na^+ — 71,2 ММОЛЬ, Cl^+ — 93,5 ММОЛЬ, K^+ — 33,5 ММОЛЬ, ЦИТРАТ — 11,2 ММОЛЬ.

□ **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:**

- ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ СОХРАНЕНИЕ ВОДНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ;
- ДИАРЕЯ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, В ТОМ ЧИСЛЕ И ПРИ ХОЛЕРЕ;
- ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РН КРОВИ И ВОДНО-ЩЕЛОЧНОГО РАВНОВЕСИЯ ПРИ ОБИЛЬНОМ ПОТООТДЕЛЕНИИ, СВЯЗАННОМ С ТЕПЛОВОЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ.

□ **СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ:**

К СОДЕРЖИМОМУ ПАКЕТИКА ДОБАВЛЯЮТ 1 Л КИПЯЧЕНОЙ ВОДЫ, ЗАТЕМ ДАЮТ РАСТВОРУ ОСТЫТЬ. ПРИНИМАЮТ НЕБОЛЬШИМИ ГЛОТКАМИ ПОСЛЕ КАЖДОГО ЖИДКОГО СТУЛА, ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ, РАСТВОР ТЩАТЕЛЬНО ПЕРЕМЕШИВАЮТ. В ЧАС НЕОБХОДИМО ВЫПИТЬ ОКОЛО 10 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА, ПОСЛЕ ТОГО КАК ЯВЛЕНИЯ ДЕГИДРАТАЦИИ УМЕНЬШАТСЯ, ДОЗУ РЕГИДРОНА УМЕНЬШАЮТ ДО 5-10 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА, ПОСЛЕ КАЖДОГО ЖИДКОГО СТУЛА.

ЕСЛИ ЕСТЬ РВОТА, ТО РЕГИДРОН ДАЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПО 10 МЛ/КГ ПОСЛЕ КАЖДОГО ПРИСТУПА РВОТЫ.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ:

ЕСЛИ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЕТСЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ, ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НЕ ВОЗНИКАЮТ.

□ **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:**

- ИЗБЫТОК К В ОРГАНИЗМЕ;
- ХПН И ОПН;
- САХАРНЫЙ ДИАБЕТ;
- АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ И ТЯЖЕЛАЯ.

ОРАЛИТ (ЦИТРОГЛЮКОСОЛАН)

- ОРАЛИТ ЯВЛЯЕТСЯ ГЛЮКОЗО-СОЛЕВЫМ РАСТВОРОМ. СОСТОИТ ИЗ ХЛОРИДА КАЛИЯ (2,5 Г); ХЛОРИДА НАТРИЯ (3,5 Г); ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ (1,5 Г) И ДИСТИЛЛИРОВАННОЙ ВОДЫ (ОБЪЕМ ДО 100 МЛ).
- ОРАЛИТ – РЕГИДРАТИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО И ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО БАЛАНСА. СПОСОБ ПРИЕМА-ПЕРОРАЛЬНЫЙ. УМЕНЬШАЕТ ИЛИ СЛУЖИТ ПРОФИЛАКТИКОЙ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ. ЭФФЕКТИВНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ПОТЕРЯННЫЙ КАЛИЙ, НАТРИЙ И ВОДУ. ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЖИДКОСТИ И ПОТЕРЯННЫХ ЭЛЕКТРОЛИТОВ ПРИ ДИАРЕЕ.



- **УСЛОВИЯ И СРОКИ ХРАНЕНИЯ:** ГОТОВЫЙ РАСТВОР МОЖНО СОХРАНЯТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ +4 ГРАДУСА НЕ БОЛЕЕ СУТОК. ПОРОШОК ОТЛИЧНО ХРАНИТСЯ В УСЛОВИЯХ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ. ХРАНЯТ 3 ГОДА.
- **ПОКАЗАНИЯ:** ПРЕПАРАТ ПОКАЗАН К НАЗНАЧЕНИЮ ДЛЯ ТЕХ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ НУЖДАЮТСЯ В ПОМОЩИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ПЕРВОЙ ИЛИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ТО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ. СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ ВО ИЗБЕЖАНИЕ НАРУШЕНИЙ ВОДНОГО И СОЛЕВОГО ОБМЕНА, А ТАК ЖЕ ПРИ ЕГО ЛЕЧЕНИИ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ИМЕЮЩИХ ТЯЖЕЛЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ.
- **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ.

- **ДЕЙСТВИЕ:** БЛАГОДАря ОПТИМИЗИРОВАННОМУ СОЛЕВОМУ СОСТАВУ С ДОПОЛНЕНИЕМ ГЛЮКОЗЫ , СПОСОБСТВУЕТ БЫСТРОМУ ВСАСЫВАНИЮ ВОДЫ В ВЕРХНИМ ОТДЕЛАХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА. В КРАТЧАЙШИЕ СРОКИ НОРМАЛИЗУЕТ ВОДНО-СОЛЕВОЙ БАЛАНС ОРГАНИЗМА.
- **ПРИМЕНЕНИЕ:** ДО 1 ЛИТРА В ДЕНЬ ВМЕСТЕ С СИРОПОМ СОЛОДКИ (2 ЧАЙНЫЕ ЛОЖКИ В ДЕНЬ) В ТЕЧЕНИЕ 1-2 НЕДЕЛЬ, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДО МЕСЯЦА.



ЭНТЕРОДЕЗ

• СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

- *ВНУТРЬ*, СПУСТЯ 1–2 Ч ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ ИЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ. ПРЕПАРАТ РАЗВОДЯТ ИЗ РАСЧЕТА 2,5 Г ПОРОШКА НА 50 МЛ ХОЛОДНОЙ КИПЯЧЕНОЙ ВОДЫ. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ВКУСОВЫХ КАЧЕСТВ В РАСТВОР МОЖЕТ БЫТЬ ДОБАВЛЕН САХАР ИЛИ ФРУКТОВЫЕ СОКИ.
- **ВЗРОСЛЫМ** — ПО 100 МЛ ПРИГОТОВЛЕННОГО РАСТВОРА 1–3 РАЗА В СУТКИ В ТЕЧЕНИЕ 2–7 ДНЕЙ (ДО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ СИМПТОМОВ ИНТОКСИКАЦИИ).
- **ДЕТЯМ ОТ 1 ГОДА** — ИЗ РАСЧЕТА 0,3 Г НА КГ МАССЫ РЕБЕНКА В СУТКИ.
- СУТОЧНЫЙ ПРИЕМ ДЛЯ ДЕТЕЙ:
 - 1–3 ГОДА — 50 МЛ РАСТВОРА 2 РАЗА;
 - 4–6 ЛЕТ — 50 МЛ РАСТВОРА 3 РАЗА;
 - 7–10 ЛЕТ — 100 МЛ РАСТВОРА 2 РАЗА;
 - 11–14 ЛЕТ — 100 МЛ РАСТВОРА 3 РАЗА.

ЭНТЕРОДЕЗ®
ПОВИДОН 5g

ПОРОШОК ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРИ

Способ применения и дозы: Взросл., спустя 1–2 часа после приема пищи или лекарственных препаратов. Препарат разводят из расчета 2,5 г порошка на 50 мл холодной кипяченой воды. Для улучшения вкусовых качеств в раствор может быть добавлен сахар или фруктовый сок. Взрослым по 100 мл приготовленного раствора 1–3 раза в сутки в течение 2–7 дней до исчезновения симптомов интоксикации. Детям от 1 года из расчета 0,3 г на кг массы ребенка в сутки. Приготовленный для детей от 1 до 3 лет – 50 мл раствора 2 раза в день. Для детей от 3 до 6 лет – 100 мл раствора 2 раза в день. Для детей от 7 до 14 лет – 100 мл раствора 2 раза в день. Приготовленный раствор должен храниться в холодильнике при температуре 0°С не более трех дней. Хранить в сухом, защищенном от света месте. Температура: от -10 до +30° С. Открыл без рецепта. Для хранения в упаковке не рекомендуется использовать одну порцию, указанного количества. Количество порций должно быть достаточным.

ИЗГОТОВИТЕЛЬ ПРЕПАРАТОВ
им. Н.А. СЕНАШИН

ОАО - ВОССТАНОВАТЕЛЬСКИЕ
им. Н.А. СЕНАШИН - ул. В. Комаровская, 9,
г. Москва, 125070, тел./факс: (495) 414-71-41
Ф. № 502012. Свидетельство о государственной регистрации № 010007. ЕП: 508802800288.

ЭНТЕРОДЕЗ®
ПОВИДОН 5g

ПОРОШОК ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАСТВОРА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРИ

Способ применения и дозы: Взросл., спустя 1–2 часа после приема пищи или лекарственных препаратов. Препарат разводят из расчета 2,5 г порошка на 50 мл холодной кипяченой воды. Для улучшения вкусовых качеств в раствор может быть добавлен сахар или фруктовый сок. Взрослым по 100 мл приготовленного раствора 1–3 раза в сутки в течение 2–7 дней до исчезновения симптомов интоксикации. Детям от 1 года из расчета 0,3 г на кг массы ребенка в сутки. Приготовленный для детей от 1 до 3 лет – 50 мл раствора 2 раза в день. Для детей от 3 до 6 лет – 100 мл раствора 2 раза в день. Для детей от 7 до 14 лет – 100 мл раствора 2 раза в день. Приготовленный раствор должен храниться в холодильнике при температуре 0°С не более трех дней. Хранить в сухом, защищенном от света месте. Температура: от -10 до +30° С. Открыл без рецепта. Для хранения в упаковке не рекомендуется использовать одну порцию, указанного количества. Количество порций должно быть достаточным.

пор. д/р-ра для приема внутрь,
пак. комб. 5 г
Энтеродез®

- **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:** *АДСОРБИРУЮЩЕЕ.*
- **ФАРМАКОДИНАМИКА:** ЭНТЕРОДЕЗ СВЯЗЫВАЕТ ТОКСИНЫ, ПОСТУПАЮЩИЕ В ЖКТ И ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В ОРГАНИЗМЕ, И ВЫВОДИТ ИХ ЧЕРЕЗ КИШЕЧНИК.
- **ФАРМАКОКИНЕТИКА:** НЕ ВСАСЫВАЕТСЯ, НЕ МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ, ВЫВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ ЖКТ.
- **ПОКАЗАНИЯ ПРЕПАРАТА:** В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ДЕЗИНТОКСИКАЦИИ:
 - 1) ПРИ ТОКСИЧЕСКИХ ФОРМАХ ОСТРЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ДИЗЕНТЕРИЯ, САЛЬМОНЕЛЛЕЗ, ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ);
 - 2) ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ;
 - 3) ПРИ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.
- **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ПРЕПАРАТУ.

ГИДРОВИТ® ФОРТЕ

1 ПАК. СОДЕРЖИТ 4 Г ГЛЮКОЗЫ, ЧТО ЭКВИВАЛЕНТНО 4 Г УГЛЕВОДОВ
(ЭКВИВАЛЕНТНО 16,4 ККАЛ ИЛИ 68,67 КДЖ).

- **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ:** ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ - НОРМАЛИЗУЮЩЕЕ ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ БАЛАНС.
- **ФАРМАКОДИНАМИКА:** ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ПРЕПАРАТА ОБУСЛОВЛЕН УВЕЛИЧЕНИЕМ ОЦК, ВОССТАНОВЛЕНИЕМ НАРУШЕННОГО ЭЛЕКТРОЛИТНОГО РАВНОВЕСИЯ И КОРРЕКЦИЕЙ АЦИДОЗА.
- **ПОКАЗАНИЯ ПРЕПАРАТА:** ОБЕЗВОЖИВАНИЕ И НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОЛИТНОГО БАЛАНСА В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАРЕЕ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ.
- **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** ОСТРОЕ ИЛИ ХРОНИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК (ОСТРАЯ ИЛИ ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ), НЕУКРОТИМАЯ РВОТА, НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ИЛИ ШОК ПРИ ОСТРОМ НЕДОСТАТКЕ ЖИДКОСТИ, МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ, НАРУШЕНИЕ УСВОЕНИЯ УГЛЕВОДОВ В КИШЕЧНИКЕ (ВРОЖДЕННАЯ МОНОСАХАРИДНАЯ МАЛЬАБСОРБЦИЯ).
- **ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ:** ТОШНОТА, РВОТА (ИЗ-ЗА РАЗДРАЖЕНИЯ ЖЕЛУДКА, ВЫЗВАННОГО ВВЕДЕНИЕМ КАЛИЯ).



СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:

- ❖ **ВНУТРЬ**, ПОСЛЕ РАСТВОРЕНИЯ СОДЕРЖИМОГО ОДНОГО ПАКЕТИКА ГИДРОВИТА® ФОРТЕ В 200 МЛ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СВЕЖЕКИПЯЧЕНУЮ ОХЛАЖДЕННУЮ ВОДУ ИЛИ ЧАЙ.
- ❖ ДОЗИРОВКА ГИДРОВИТА® ФОРТЕ ЗАВИСИТ ОТ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА. ОБЩИЙ ОБЪЕМ ПРИНИМАЕМОГО В ТЕЧЕНИЕ 24 Ч ГОТОВОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИАРЕЕЙ ОТ УМЕРЕННОЙ ДО СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНЬЮ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ (ПОТЕРЯ МЕНЕЕ 5% МАССЫ) СОСТАВЛЯЕТ:
 - ДЕТИ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА: ОТ 100 ДО 150 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА;
 - ДЕТИ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА: ОТ 80 ДО 120 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА;
 - ДЕТИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: ОТ 50 ДО 80 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА;
 - ДЕТИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА И ВЗРОСЛЫЕ: ОТ 20 ДО 60 МЛ/КГ МАССЫ ТЕЛА.

ВЫШЕУКАЗАННЫЕ ДОЗЫ ИМЕЮТ РЕКОМЕНДАТЕЛЬНЫЙ ХАРАКТЕР. НЕКОТОРЫМ ПАЦИЕНТАМ МОГУТ ПОНАДОБИТЬСЯ МЕНЬШИЕ ИЛИ БОЛЬШИЕ ДОЗЫ.

ПОВЫШЕННЫЕ ДОЗЫ МОГУТ БЫТЬ ПОЛЕЗНЫМИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ БЫСТРОГО И ПОЛНОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ.

ОДИН ПАКЕТИК ДАННОГО ПРЕПАРАТА СОДЕРЖИТ 4 Г ГЛЮКОЗЫ. В СООТВЕТСТВИИ С ИНСТРУКЦИЕЙ, КАЖДАЯ ДОЗА МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬ ДО 3 Г ГЛЮКОЗЫ/КГ МАССЫ ТЕЛА.

ПАЦИЕНТАМ С ТОШНОТОЙ И/ИЛИ РВОТОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ С ПРИЕМА НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА РАСТВОРА — ПО 5–10 МЛ КАЖДЫЕ 5–10 МИН, УВЕЛИЧИВАЯ КОЛИЧЕСТВО ПРИНИМАЕМОГО РАСТВОРА В СООТВЕТСТВИИ С КЛИНИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ ДО РЕКОМЕНДОВАННОЙ ДОЗЫ.

ДЕТЯМ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА, КОТОРЫХ КОРМЯТ ГРУДЬЮ, СЛЕДУЕТ СНАЧАЛА ДАТЬ РЕКОМЕНДОВАННОЕ КОЛИЧЕСТВО РАСТВОРЕННОГО ПОРОШКА ГИДРОВИТ® ФОРТЕ, А ЗАТЕМ НАКОРМИТЬ.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ:

ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОМ ГИДРОВИТ® ФОРТЕ СЛЕДУЕТ ПРОДОЛЖАТЬ, ПОКА ДЛИТСЯ ДИАРЕЯ.

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ

