



Севастопольское государственное бюджетное
образовательное учреждение профессионального
образования
Севастопольский медицинский колледж
имени Жени Дерюгиной

Раздел 1. Общая рецептура. Общая фармакология.

Тема 1.1. Введение. Общая рецептура.

Севастополь -
2017

Преподавател
ь
О.Г.Шевченко

Введение.

Фармакология – как наука: предмет, задачи, структура.

Фармакология (греч. Pharmakon – лекарство, logos – учение) – наука о лекарственных средствах (ЛС), о взаимодействии лекарственных веществ с организмом человека и о путях изыскания новых лекарственных средств, а также о применении их с целью лечения и профилактики заболеваний.

Фармакология - очень обширная наука, стоящая на стыке многих экспериментальных и клинических областей медицины. Поэтому в ней выделяют несколько взаимосвязанных дисциплин. Фармакология изучает лекарства в различных направлениях: фармакокинетическом, фармакодинамическом, фармакотерапевтическом, фармакопрофилактическом и т.д.

Фармакология состоит из двух разделов: общей фармакологии и частной фармакологии.

Общая фармакология изучает общие закономерности действия лекарственного средства. Этот раздел делится на *фармакокинетику, фармакодинамику, фармакопрофилактику*.

Фармакокинетика исследует процессы всасывания, распределения, метаболизм (процесс обмена веществ в организме), длительность пребывания в организме, биотрансформацию и пути выведения лекарственных веществ.

Фармакодинамика изучает механизм и особенности специфического действия лекарственных средств на организм, а также изменения в деятельности органов и систем влиянием лекарств.

Фармакотерапия изучает лечебные действия при различных заболеваниях, определяет схемы и дозы их применения.

Фармакопрофилактика определяет меры предупреждения заболеваний с помощью лекарственных препаратов.

Фармакология, используя достижения биологии, микробиологии, физиологии и имея тесную связь с фармацевтическими дисциплинами, успешно решает проблемы профилактики и лечения заболеваний. Лечение любого заболевания невозможно представить без применения лекарственных средств.

Лекарственное средство (ЛС) – вещество или комбинация нескольких веществ природного, синтетического, или биотехнологического происхождения, обладающих фармакологической активностью и в определенной лекарственной форме используемых для профилактики, диагностики и лечения заболеваний, реабилитации больных путем внутреннего или внешнего применения.





Лекарственная форма – вид, придаваемый ЛС и определяющий его состояние, дозировку, упаковку и способ применения.

Существует огромное количество ЛС, каждый год появляется масса новых. Запоминание ЛС осложняется наличием нескольких названий-синонимов. Это связано с тем, что каждый производитель ЛС, дает ему свое торговое название. В связи с этим Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) принято решение, согласно которому на упаковке ЛС кроме фирменного названия должно быть указано единое международное непатентованное название (МНН).

Частная фармакология - изучает фармакокинетику и фармакодинамику различных фармакологических групп и отдельных ЛС.

Иными словами **частная фармакология** изучает отдельные лекарственные вещества, которые систематизированы по признаку их главного эффекта в несколько групп: анестезирующие, снотворные, нейролептические, противосудорожные, раздражающие, сердечно-сосудистые, противобактериальные, противопаразитарные, противоопухолевые и др.

Задачами клинической фармакологии являются:

-  Испытание новых фармакологических средств;
-  Разработка методов наиболее эффективного и безопасного применения лекарственных препаратов;
-  Клинические исследования и переоценка старых препаратов;
-  Информационное обеспечение и консультативная помощь медицинским работникам.

Практические вопросы клинической фармакологии:

- ✉ Выбор лекарственных препаратов для лечения конкретного больного;
- ✉ Определение наиболее рациональных лекарственных форм и режима их применения;
- ✉ Определение путей введения лекарственного вещества;
- ✉ Наблюдение за действием ЛС;
- ✉ Предупреждение и устранение побочных реакций и нежелательных последствий взаимодействия лекарственных веществ.

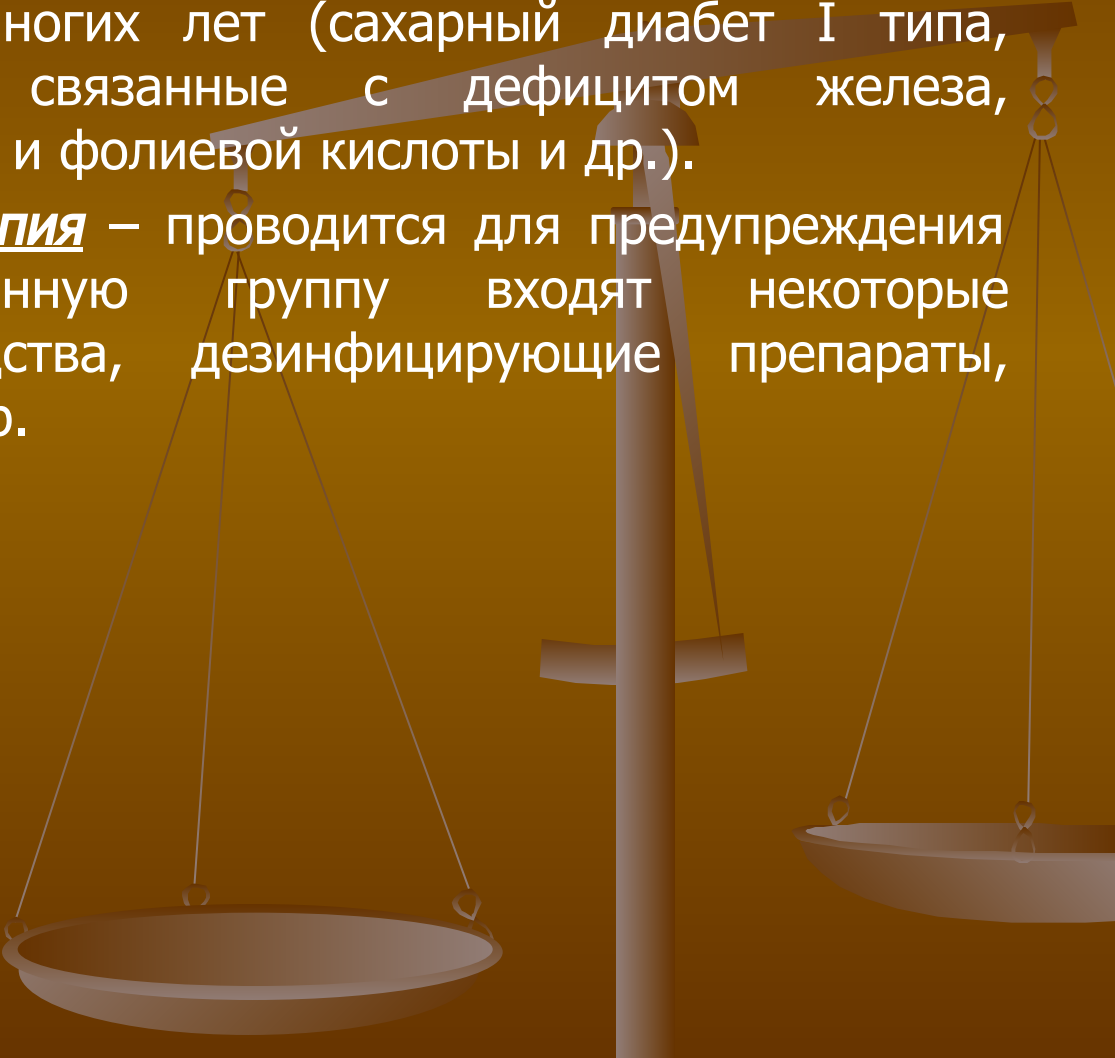
В итоге эффективность лечения пациента зависит от компетентности медицинского работника в вопросах клинической фармации.



Виды фармакотерапии

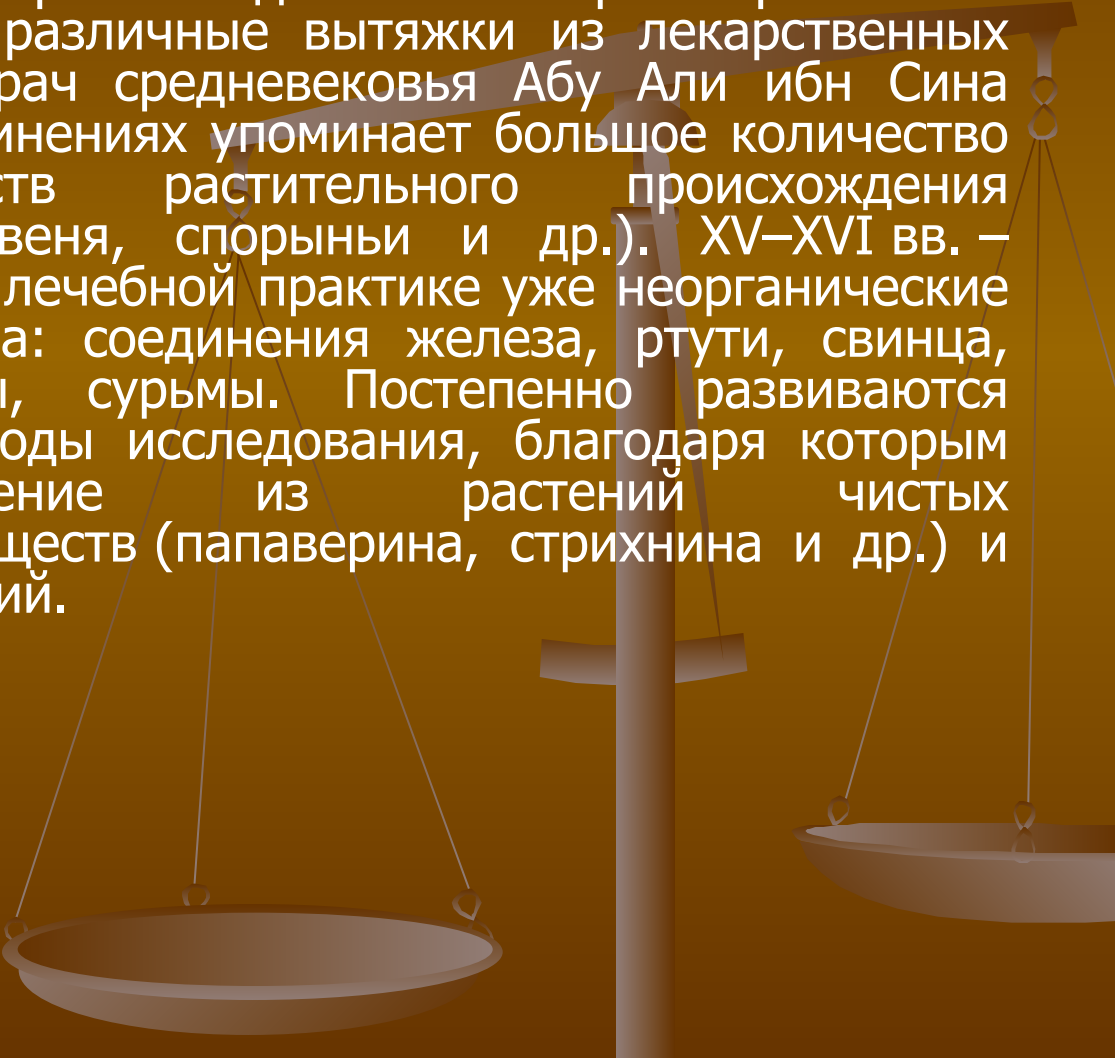
В зависимости от воздействия на патологический процесс выделяют следующие виды фармакотерапии:

1. **Этиотропная терапия** – направлена на устранение причины (этиологию) заболевания. Например, применение противомикробных препаратов при инфекционных заболеваниях.
2. **Патогенетическая терапия** – действие лекарств, направленных на устранение механизмов развития болезни (применение гипотензивных, антиаритмических, противовоспалительных, психотропных и др. средств).
3. **Симптоматическая терапия** – направлена на устранение или уменьшение отдельных симптомов заболевания. Например использование обезболивающих препаратов, не влияющих на причину или механизм развития болезни (при травмах, инфаркте миокарда и др.).

- 
4. **Заместительная терапия** – применяется при недостаточности в организме больного биологически активных веществ (гормонов, ферментов, витаминов и др.), введение которых, не устраняя причины заболевания, обеспечивает нормальную жизнь человеку в течение многих лет (сахарный диабет I типа, гипотиреоз, анемии, связанные с дефицитом железа, недостатком витамина В и фолиевой кислоты и др.).
5. **Профилактическая терапия** – проводится для предупреждения заболеваний. В данную группу входят некоторые противовирусные средства, дезинфицирующие препараты, вакцины, сыворотки и др.

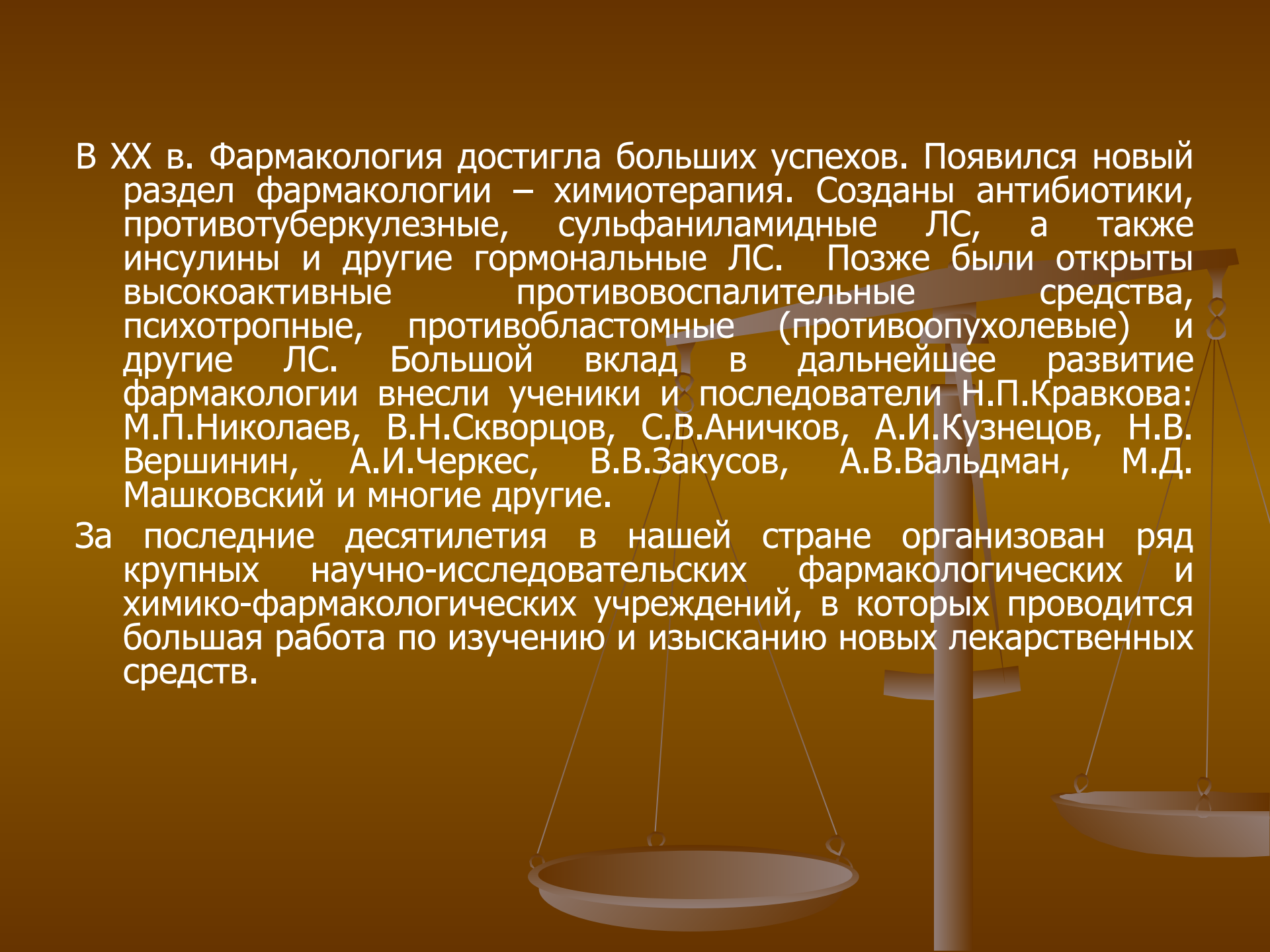
Этапы развития фармакологии

В Древней Греции (III в. до н. э.) Гиппократ использовал различные лекарственные растения для лечения заболеваний. Во II в. до н. э. римский врач Клавдий Гален широко применял в медицинской практике различные вытяжки из лекарственных растений. Известный врач средневековья Абу Али ибн Сина (Авиценна) в своих сочинениях упоминает большое количество лекарственных средств растительного происхождения (препараты белены, ревеня, спорыньи и др.). XV–XVI вв. – Парацельс применяет в лечебной практике уже неорганические лекарственные вещества: соединения железа, ртути, свинца, меди, мышьяка, серы, сурьмы. Постепенно развиваются экспериментальные методы исследования, благодаря которым стало возможным получение из растений чистых высококачественных веществ (папаверина, стрихнина и др.) и синтетических соединений.



В конце XVIII – начале XIX вв. появились первые руководства по лекарствоведению, написанные в России профессорами Казанского университета Нестором Максимовичем Максимовичем-Амбодиком и Александром Петровичем Нелюбиным. Были открыты фармакологические лаборатории. К экспериментальной фармакологии определенный интерес проявляли клиницисты Николай Иванович Пирогов и Алексей Матвеевич Филомафитский. Они экспериментально изучали действие первых наркотических препаратов – эфира и хлороформа – на организм животных. Огромное значение для развития фармакологии имели исследования Ивана Петровича Павлова в области физиологии сердечно-сосудистой системы и его учение об условных рефлексах. Под его руководством и при непосредственном участии в клинике Сергея Петровича Боткина были исследованы многие лекарственные растения (горичвет, ландыш, строфант и др.).

И. П. Павловым была создана крупная школа отечественных фармакологов. После И. П. Павлова кафедру фармакологии Военно-медицинской академии возглавил и руководил ею в течение 25 лет Николай Павлович Кравков, и оба они являются основоположниками современной отечественной фармакологии. Н.П.Кравков издал учебник «Основы фармакологии».



В XX в. Фармакология достигла больших успехов. Появился новый раздел фармакологии – химиотерапия. Созданы антибиотики, противотуберкулезные, сульфаниламидные ЛС, а также инсулины и другие гормональные ЛС. Позже были открыты высокоактивные противовоспалительные средства, психотропные, противобластомные (противоопухолевые) и другие ЛС. Большой вклад в дальнейшее развитие фармакологии внесли ученики и последователи Н.П.Кравкова: М.П.Николаев, В.Н.Скворцов, С.В.Аничков, А.И.Кузнецов, Н.В.Вершинин, А.И.Черкес, В.В.Закусов, А.В.Вальдман, М.Д.Машковский и многие другие.

За последние десятилетия в нашей стране организован ряд крупных научно-исследовательских фармакологических и химико-фармакологических учреждений, в которых проводится большая работа по изучению и изысканию новых лекарственных средств.

Классификация лекарственных средств

Для описания лекарственной номенклатуры страны или региона функцию «общего языка» выполняют системы классификации лекарственных средств.

Главная цель создания международных стандартов – сравнение данных из разных стран.

Все современные лекарственные средства группируются:

- 1 **по терапевтическому применению.** Например, препараты для лечения опухолей, снижения артериального давления, противомикробные;
- 2 **по фармакологическому действию,** т.е. вызываемому эффекту (спазмолитики – устраняют спазм сосудов, анальгетики – снижают болевое раздражение);
- 3 **по химическому строению:** группы лекарственных препаратов, сходных по своему строению (салицилаты, полученные на основе ацетилсалициловой кислоты, - аспирин, метилсалицилат, АЦЦ и др.).
- 4 **по нозологическому принципу:** ряд различных лекарств, применяемых для лечения строго определенной болезни (средства для лечения инфаркта миокарда, бронхиальной астмы и др.).

Среди различных классификационных систем, существующих в мире на протяжении многих лет, в области исследований потребления лекарственных средств доминируют только две:

1. **Анатомо-терапевтическая** (*Anatomical Therapeutic* – АТ) классификация, разработанная Европейской ассоциацией исследований фармацевтического рынка.
2. **Анатомо-терапевтическая и химическая** (*Anatomical Therapeutic Chemical* – АТХ) АТХ классификация разработанная норвежскими учеными.

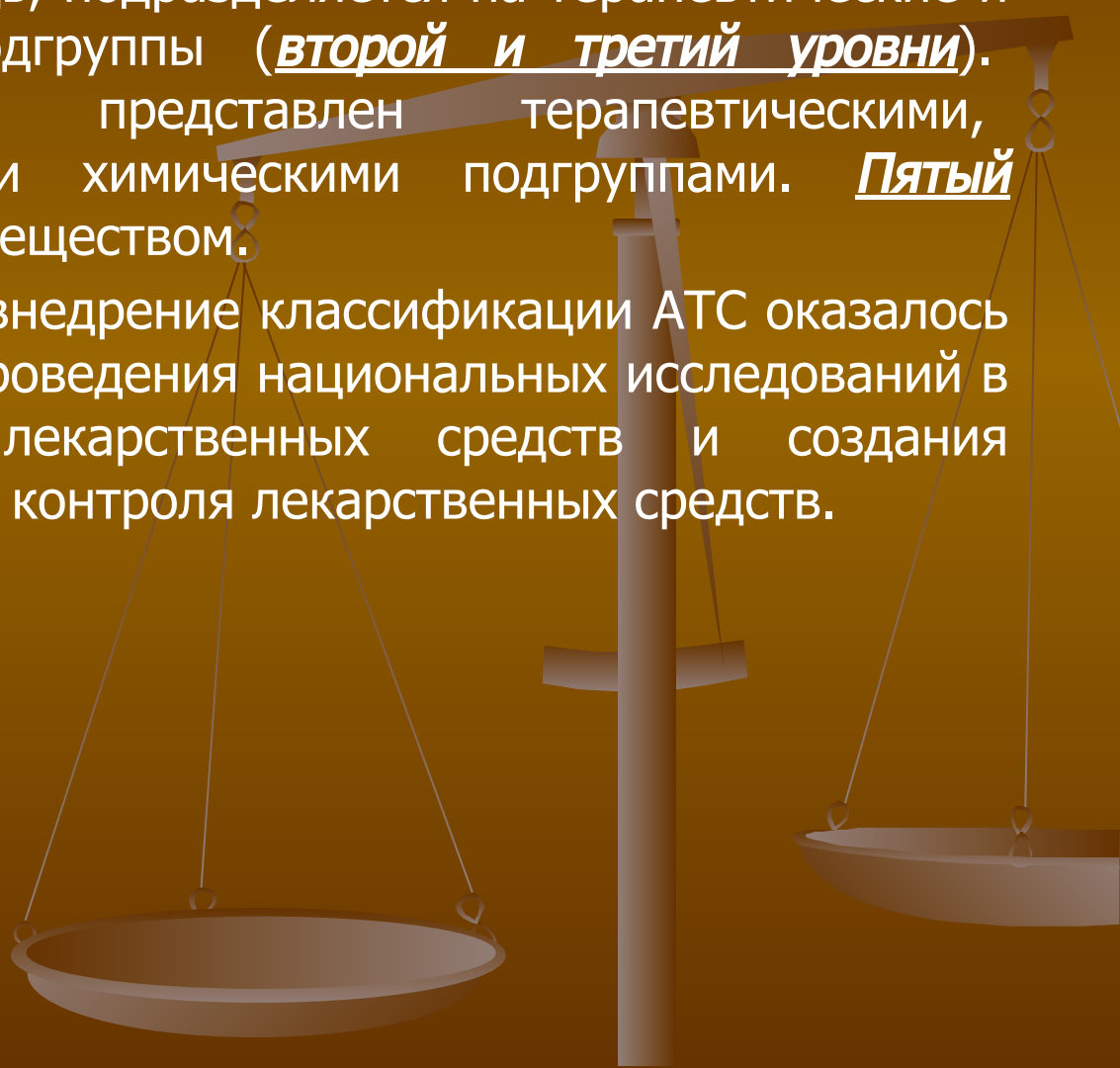
Отличие классификаций состоит в том, что вторая модифицировала и расширила классификацию первой, включив в нее терапевтические, фармакологические, химические подгруппы на четвертом уровне и химические субстанции на пятом уровне.



Классификационная система АТХ (АТС) подразделяет лекарственные средства на группы пяти уровней.

На первом уровне насчитывается 14 основных групп, каждая из которых, в свою очередь, подразделяется на терапевтические и фармакологические подгруппы (второй и третий уровни). Четвертый уровень представлен терапевтическими, фармакологическими и химическими подгруппами. Пятый уровень – химическим веществом.

По данным ВОЗ активное внедрение классификации АТС оказалось мощным толчком для проведения национальных исследований в сфере потребления лекарственных средств и создания жизнеспособных систем контроля лекарственных средств.

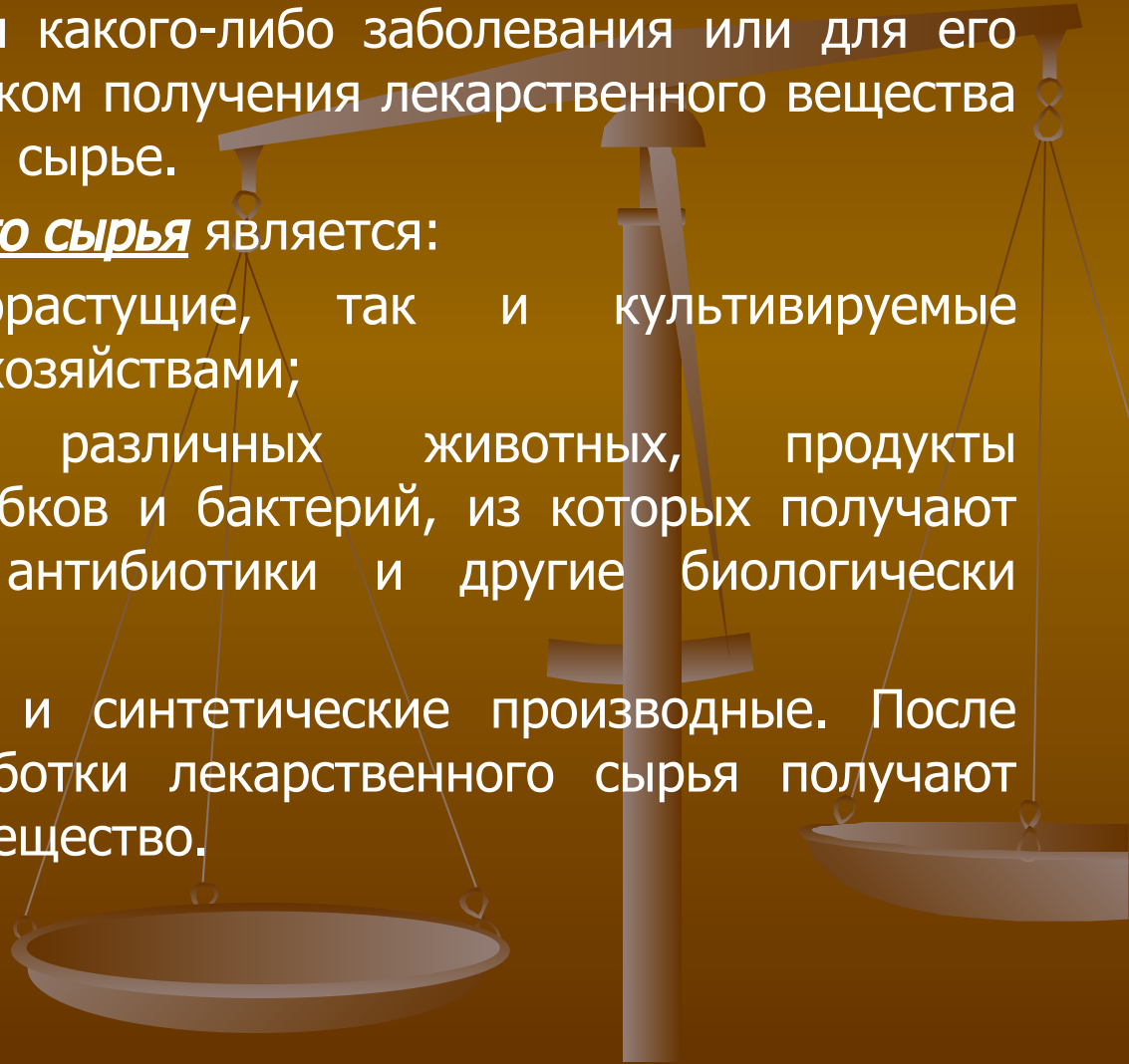


Общая рецептура. Современные формы лекарств

Лекарствами называют вещества, применяемые в определенных дозах с целью лечения какого-либо заболевания или для его профилактики. Источником получения лекарственного вещества является лекарственное сырье.

Источником **лекарственного сырья** является:

- ❏ Растения, как дикорастущие, так и культивируемые специализированными хозяйствами;
- ❏ Органы и ткани различных животных, продукты жизнедеятельности грибков и бактерий, из которых получают гормоны, ферменты, антибиотики и другие биологически активные вещества;
- ❏ Некоторые природные и синтетические производные. После соответствующей обработки лекарственного сырья получают активно действующее вещество.



Лекарственное вещество (фармацевтическая субстанция) – это лекарственное средство, представляющее собой химическое соединение (вещество), при введении которого в организм наблюдается тот или иной фармакологический эффект.

Лекарственное средство (ЛС) – это одно или смесь веществ природного или синтетического происхождения, применяемых для профилактики и лечения болезней.

Лекарственный препарат – это лекарственное средство в готовом для приема виде. В зависимости от способа обработки лекарственного сырья получают галеновые и новогаленовые препараты.

Галеновые препараты – это препараты сложного химического состава, полученные из частей растений или тканей животных. Они содержат биологически активные и балластные вещества. К галеновым препаратам относятся *настои, отвары, настойки, экстракты, сиропы и пр.*

Новогаленовые препараты – это водно-спиртовые вытяжки из растительного лекарственного сырья, высокой степени очистки, с удалением всех балластных веществ. Благодаря такой очистке препараты могут быть введены парентеральным путем.

Международное непатентованное название (МНН) – уникальное наименование действующего вещества лекарственного средства, рекомендованное Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

МНН принципиально присваивается только одиночным, чётко определимым веществам, которые можно однозначно охарактеризовать химической номенклатурой (или формулой). ВОЗ придерживается политики не выбирать названий для смесей веществ в рамках программы МНН; нечётко охарактеризованные вещества могут рассматриваться в системе МНН только в исключительных случаях. Не подбираются МНН для веществ растительного происхождения (травяных препаратов) и для гомеопатических препаратов. Также программа МНН не выбирает названия для веществ, которые давно применяются для медицинских целей под устойчивыми названиями; в частности, это касается алкалоидов (например, морфин, кодеин) и тривиальных химических названий (например, уксусная кислота).

Патентованные лекарственные средства - лекарственные средства, право на производство и продажу которых охраняется патентным законодательством Российской Федерации.

Пример



Эналаприл – производитель Озон Россия;

Рениприл – производитель Фармстандарт Россия;

Энап – производитель КРКА Словения;

Эднит – производитель Гедеон Рихтер Венгрия;

Берлиприл – производитель Берлин-Хеми Германия;

Ренитек – производитель Мерк Шарп и Доум США.

В данных ЛС названия разные (торговые), но действующее вещество одно - эналаприла малеат (МНН).



Оригинальный препарат — это новое, впервые синтезированное и прошедшее полный цикл исследований лекарственное средство, активные ингредиенты которого защищены патентом на определенный срок, а на разработку, клинические испытания, производство и внедрение которого на рынок затрачены значительные интеллектуальные и материальные ресурсы. В большинстве развитых стран для охраны приоритета разработчика оригинального препарата и защиты его от конкурентов работают соответствующие законы.

Монопольное право патентообладателя ограничено сроком действия патента (в РФ — 20 лет) и территорией страны, в которой он действует. По окончании срока действия патента любая фармацевтическая компания может приобрести право производить свою версию оригинального препарата, т.е. дженерик.

Дженерик — это воспроизведенное лекарственное средство, аналогичное патентованному (оригинальному препарату) и выведенное на рынок по истечении срока патентной защиты оригинала.

Производство дженериков существенно менее сложно технологически, а также менее затратно по сравнению с оригинальным препаратом, поэтому они всегда значительно дешевле. Хотя технологические расходы по производству дженериков и оригинальных препаратов одинаковы (необходимость соответствия международным требованиям качества GMP), в случае дженериков в стоимость препарата не включаются расходы, связанные с длительными клиническими испытаниями, так как препарат уже хорошо известен и имеет доказанные и проверенные эффективность и безопасность.

Стандарты GMP («Good Manufacturing Practice», Надлежащая производственная практика) – система норм, правил и указаний по организации и контролю процесса производства фармацевтической продукции в соответствии с международными требованиями к качеству.

Фармакокинетическая эквивалентность (биоэквивалентность) – идентичность двух фармацевтически эквивалентных ЛС по основным фармацевтическим препаратам (степень и скорость всасывания лекарств, время достижения и уровень максимальной концентрации в крови, характер его распределения в тканях и жидкостях организма и др.).

Фальсифицированным (контрафактным) лекарственным средством является ЛС, преднамеренно и противоправно снабженное этикеткой, неверно указывающей подлинность препарата и изготовителя.

Некачественное лекарственное средство – это ЛС непригодное к медицинскому применению вследствие несоответствия требованиям фармакопейной статьи, - для лекарственного средства отечественного производства или требованиям нормативного документа производителя лекарственных средств, содержащего показатели и методы контроля за качеством лекарственного средства, - для лекарственного средства зарубежного производства.

Наркотическое вещество – это лекарственное средство, оказывающее исключительно специфическое (стимулирующее, седативное, галлюциногенное и др.) действие на ЦНС, которое было бы причиной его немедицинского применения.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 30 июня 1998 г. N 681 «**Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации**» список наркотических веществ и наркотических лекарственных средств РФ состоит из **4** **перечней**.

Перечень №1 наркотических веществ и наркотических лекарственных средств, запрещенных в обороте в РФ и неподлежащих включению в рецептурные справочники и учебные пособия (героин, каннабис и др.).

Перечень №2 это список наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ. (кодеин, кокаин, морфин, ноксирон, омнопон, опий, промидол и др.).

Перечень №3 это список психотропных веществ, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (буторфанол, диазепам, фенобарбитал и др.).

Перечень №4 это список прекурсоров, оборот которых в РФ ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством РФ и международными договорами РФ (эфедрин, перманганат калия, серная кислота, соляная кислота, уксусная кислота и др.).

Прекурсоры - вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ.

Ядовитые и сильнодействующие вещества – группа веществ, не являющихся наркотическими или психотропными. Это вещества включают в себя не только лекарственные, но и другие синтетические и природные вещества. При воздействии на организм они вызывают отравление и смерть (сулема, карболовая кислота, цианистый калий, змеиный яд и др).

Сильнодействующие вещества при приеме без назначения врача могут вызвать отравление организма вплоть до смертельного исхода (седуксен, клофелин, мезапам, люминал, хлороформ и др.).



Все лекарственные средства с учетом возможного токсического воздействия на организм человека при неправильном их применении подразделяются на 3 группы:

К первой группе (списку «А», venena – яды) отнесены ЛС, назначение, применение, дозирование и хранение которых в связи с высокой токсичностью должны производиться с особой осторожностью. В этот список включены средства, вызывающие наркоманию.

Ко второй группе (списку «Б» heroica – сильнодействующие) отнесены ЛС, назначение, применение, дозирование и хранение которых должны производиться с предосторожностью в связи с возможными осложнениями при их применении без медицинского контроля.

Третья группа – это лекарственные препараты, отпускаемые из аптек без рецептов.



Рецепт, его структура, правила выписывания рецептов.

Рецепт (от лат. *receptum* — взятое, принятое, от лат. *recipio* — принимаю, получаю) — письменное обращение врача к фармацевту о приготовлении и отпуске лекарств, которое также содержит указания, как ими пользоваться. Рецепт составляют по определённой форме и правилам. Простой рецепт — рецепт, выписанный на одно лекарственное вещество, сложный — если лекарство состоит из двух и более ингредиентов. Рецепт является медицинским, юридическим и денежным документом в случае бесплатного или льготного отпуска лекарств.

Выписывание рецептов и отпуск по ним лекарств осуществляется в соответствии с приказом МЗ РФ № 110 от 12.02.07 «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания», приказом МЗ РФ от 01.08.2012 N 54н «Об утверждении формы бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также правил оформления», а также приказом МЗ РФ от 20.12.2012 N 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЦЕПТА КАК ДОКУМЕНТА

Функции рецепта	Сущность рецепта	Особенности рецепта
Медицинская	Содержит информацию о фармакологическом действии лекарственного препарата	Может быть выписан только медицинским работником в установленном порядке
Юридическая	Дает право приобретения лекарственных средств	В особых случаях может стать вещественным доказательством
Финансовая	Содержит информацию о стоимости отпущенного лекарственного средства	Служит основанием для взаимных расчетов между аптекой и ЛПУ при обеспечении необходимыми ЛС отдельных категорий граждан

Допустимые к использованию рецептурные сокращения

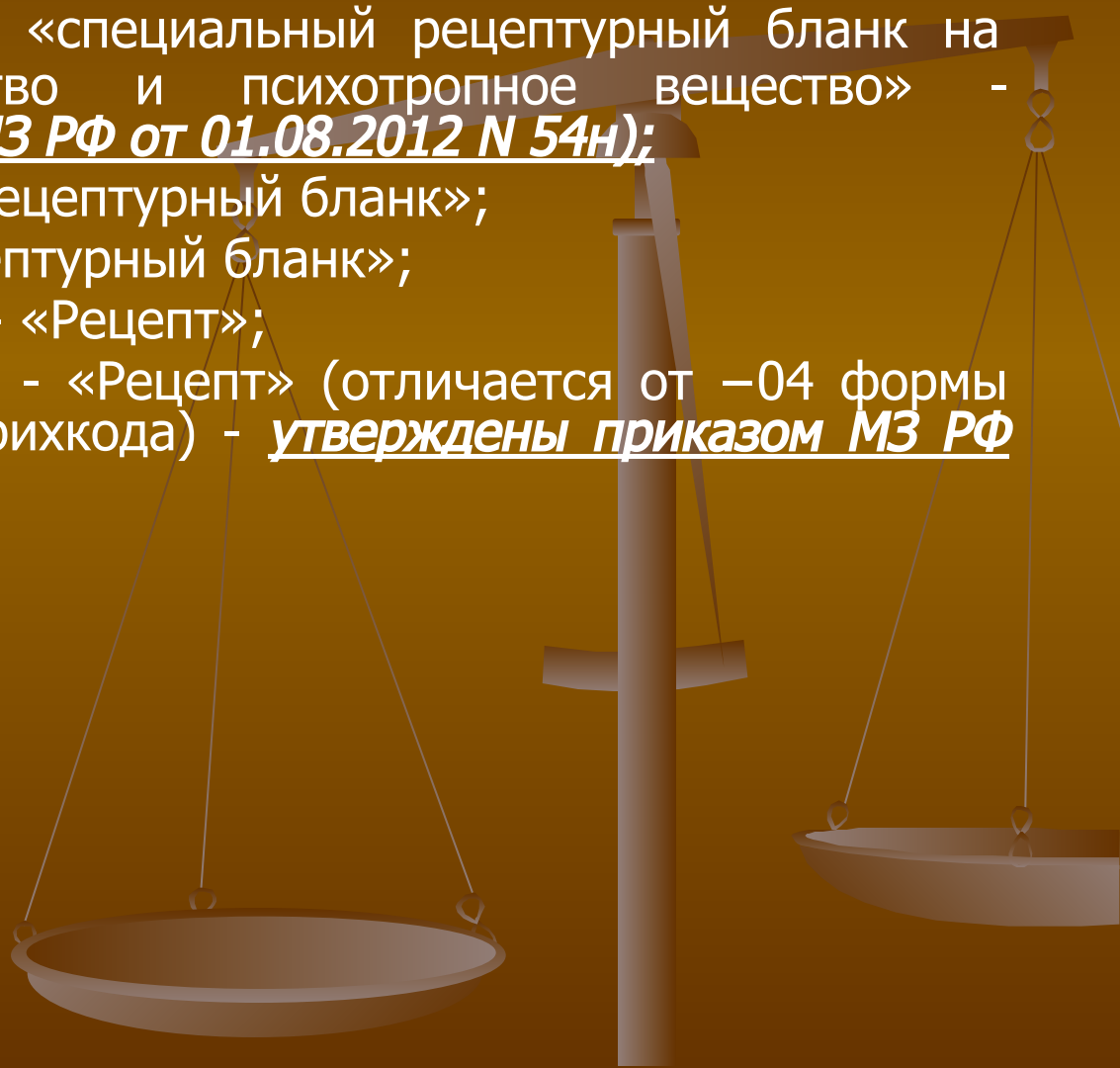
Сокращение	Полное написание	Перевод
aa	ana	по, поровну
ac.acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. destill.	aqua destillata	дистиллированная вода
but.	butyrum	масло (твердое)
comp., cps	compositus (a, um)	сложный
D.	Da (Detur, Dentur)	Выдай (пусть выдано, пусть будет выдано)
D.S.	Da, Signa Detur, Signetur	Выдай, обозначь Пусть будет выдано, обозначено
D.t.d.	Da (Dentur) tales doses	Выдай (Пусть будет выданы) такие дозы
Dil.	dilutus	разведенный
div.in p.aeq.	divide in partes aequales	раздели на равные части
extr.	extractum	экстракт, вытяжка
f.	fiat (fiant)	Пусть образуется (образуются)
qft.	qutta, guttae	капля, капли
inf.	infusum	настой
in amp.	in ampullis	в ампулах
in tabl.	in tab(u)lletis	в таблетках
lin.	linimentum	жидкая мазь
liq.	liquor	жидкость
m. pil.	massa pilularum	пилюльная масса
M.	Misce, Misceatur	Смешай (Пусть будет смешано)
N.	numero	числом
ol.	oleum	масло (жидкое)
past.	pasta	паста
Ppl.	pilula	пилюля
p.aeq.	partes aequales	равные части
ppt.,praec.	praecipitatus	Осажденный
pulv.	pulvis	Порошок
q. s.	quantum satis	Сколько потребуется, сколько надо
r.,rad.	radix	корень
Rp.	Recipe	Возьми
Rep.	Repete, Repetatur	Повтори (Пусть будет повторено)
rhiz.	rhizoma	корневище
s.	Signa, Signetur	Обозначь (Пусть будет обозначено)
sem.	semen	семя
simpl.	simplex	простой
sir.	sirupus	сироп
sol.	solutio	раствор
supp.	suppositorium	свеча
tabl.	tab(u)lletta	таблетка
t-ra, tinct.	tinctura	настойка
unq.	unquentum	мазь
vit.	vitrum	склянка



Виды рецептурных бланков

В России действуют следующие рецептурные бланки:

- форма N 107/у-НП - «специальный рецептурный бланк на наркотическое средство и психотропное вещество» - утверждена приказом МЗ РФ от 01.08.2012 N 54н);
- форма № 148-1/у-88 - «Рецептурный бланк»;
- форма № 107-1/у - «Рецептурный бланк»;
- форма № 148-1/у-04 (л) - «Рецепт»;
- форма № 148-1/у-06 (л) - «Рецепт» (отличается от –04 формы наличием поля для штрихкода) - утверждены приказом МЗ РФ от 20.12.2012 N 1175н.



**НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ
МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ
ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ»**

Форма рецептурного бланка	Какие ЛС прописываются	НД
специальный рецептурный бланк на наркотические ЛС	Для прописывания наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.	Постановление Правительства РФ N 681
рецептурный бланк 148-1/у-88	Для прописывания психотропных веществ Списка III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации; иных лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету; анаболических стероидов.	Постановление Правительства РФ N 681
148-1/у-04(л), 148- 1/у-06(л)	Для прописывания ЛС для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой; лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, включенных в перечни лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, утверждаемых в установленном порядке, а также иных лекарственных средств, отпускаемых бесплатно или со скидкой.	
107-у	все остальные ЛС.	

Выписывание рецепта начинается с указания даты (число, месяц, год), фамилии, инициалов больного (для детей и лиц старше 60 лет отмечается возраст), фамилии, инициалов врача. Затем следует на латинском языке обращение врача к фармацевту: «Recipe:» (или сокращенно Rp.:), что значит «Возьми», и перечисляются названия и количество выписываемых лекарственных веществ в родительном падеже. Сначала называется основное лекарственное вещество, затем указываются вспомогательные вещества, улучшающие вкус, запах, придающие лекарству определенную консистенцию. Далее обозначают необходимую лекарственную форму, например: «Misce ut fiat pulvis» (сокращенно M. f. pulvis) – «Смешай, чтобы образовался порошок. Для дозированных форм лекарства указывается количество выписываемых доз: «Da tales doses numero 10» (сокращенно D.t.d. №10) – «Выдай таких доз числом 10». В конце рецепта после слова Signa (сокращенно S.) – «Обозначь» - на русском или национальном языке больного указывают способ употребления лекарства, например: по 1 таблетке 3 раза в день после еды (до еды, во время приема пищи).

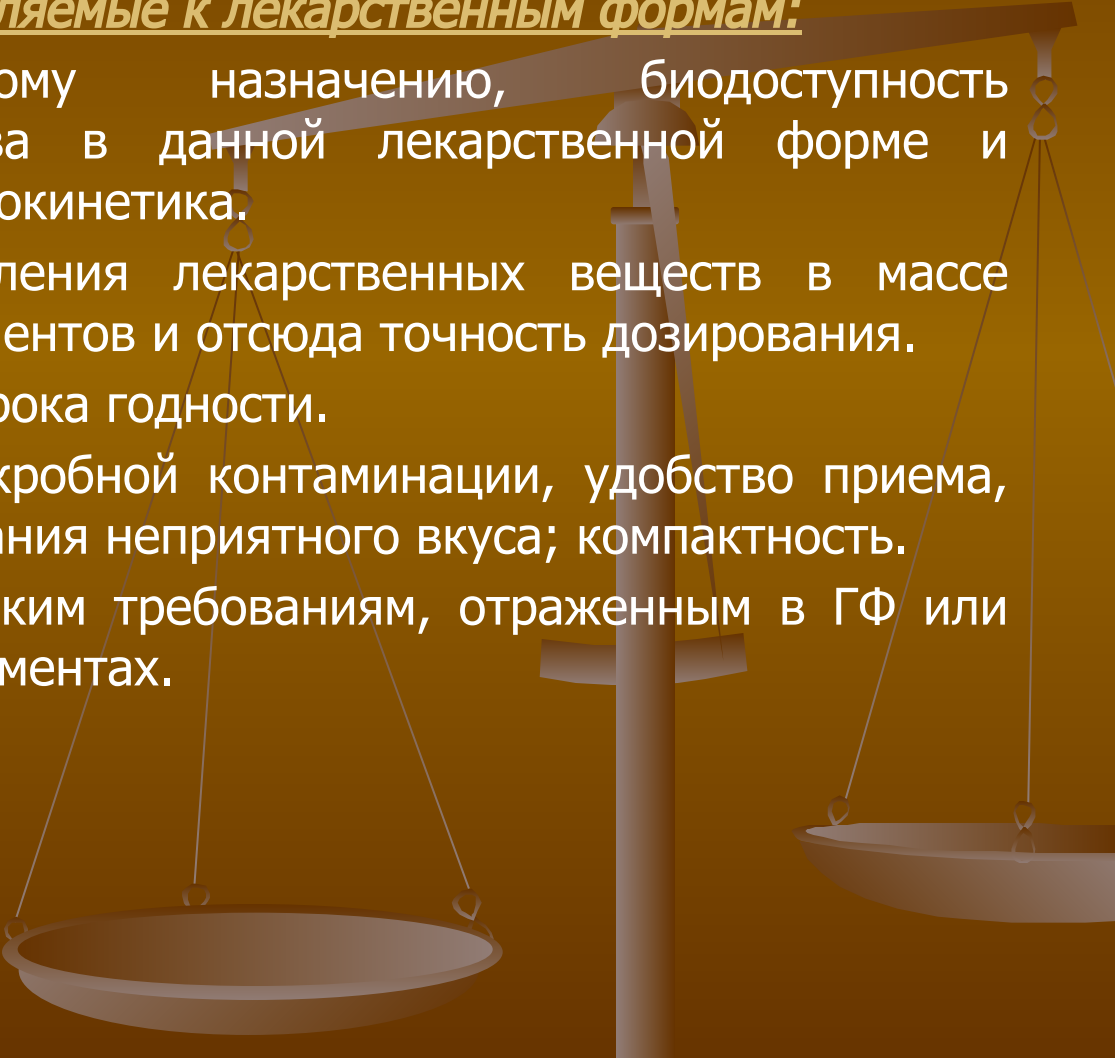
Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью. При выписывании лекарств, содержащих спирт, рецепт дополнительно заверяется печатью ЛПУ «Для рецептов»; рецепты на сильнодействующие лекарственные средства (список Б) заверяются штампом ЛПУ, а рецепты на ядовитые вещества (список А) – дополнительно еще и печатью учреждения. Лекарственные вещества, вызывающие зависимость (наркотические вещества), выписываются на специальных рецептурных бланках, заверяются личной подписью врача и руководителя лечебного учреждения, штампом и печатью ЛПУ.



Современные формы лекарств

Лекарственная форма – это наиболее удобная для приема больным форма, которая придается лекарственным веществам.

Общие требования, предъявляемые к лекарственным формам:

1. Соответствие лечебному назначению, биодоступность лекарственного вещества в данной лекарственной форме и соответствующая фармакокинетика.
 2. Равномерность распределения лекарственных веществ в массе вспомогательных ингредиентов и отсюда точность дозирования.
 3. Стабильность в течение срока годности.
 4. Соответствие нормам микробной контаминации, удобство приема, возможность корригирования неприятного вкуса; компактность.
 5. Соответствие специфическим требованиям, отраженным в ГФ или других нормативных документах.
- 

Виды классификации лекарственных форм

Наиболее часто в фармации применяют 4 вида классификации лекарственных форм:

- по агрегатному состоянию;
- в зависимости от способа применения или метода дозирования;
- в зависимости от способа введения в организм;
- дисперсологическая.



Классификация лекарственных форм по агрегатному состоянию

Все лекарственные формы по агрегатному состоянию делят на 4 группы: твердые, жидкие, мягкие, газообразные.

Твердые лекарственные формы:

Таблетки - дозированная лекарственная форма, получаемая путем прессования или формирования лекарственного средства, лекарственных смесей и вспомогательных веществ.

Драже - дозированная лекарственная форма шарообразной формы, получаемая путем многократного наслаивания лекарственных средств и вспомогательных веществ на гранулы.

Гранулы - однородные частицы (крупинки, зернышки) лекарственных средств округлой, цилиндрической или неправильной формы размером 0,2-0,3 мм.

Порошки - лекарственные формы, обладающие сыпучестью; различают:

- порошки простые (однокомпонентные) и сложные (из 2 и более компонентов);
- разделенные на отдельные дозы и неразделенные.

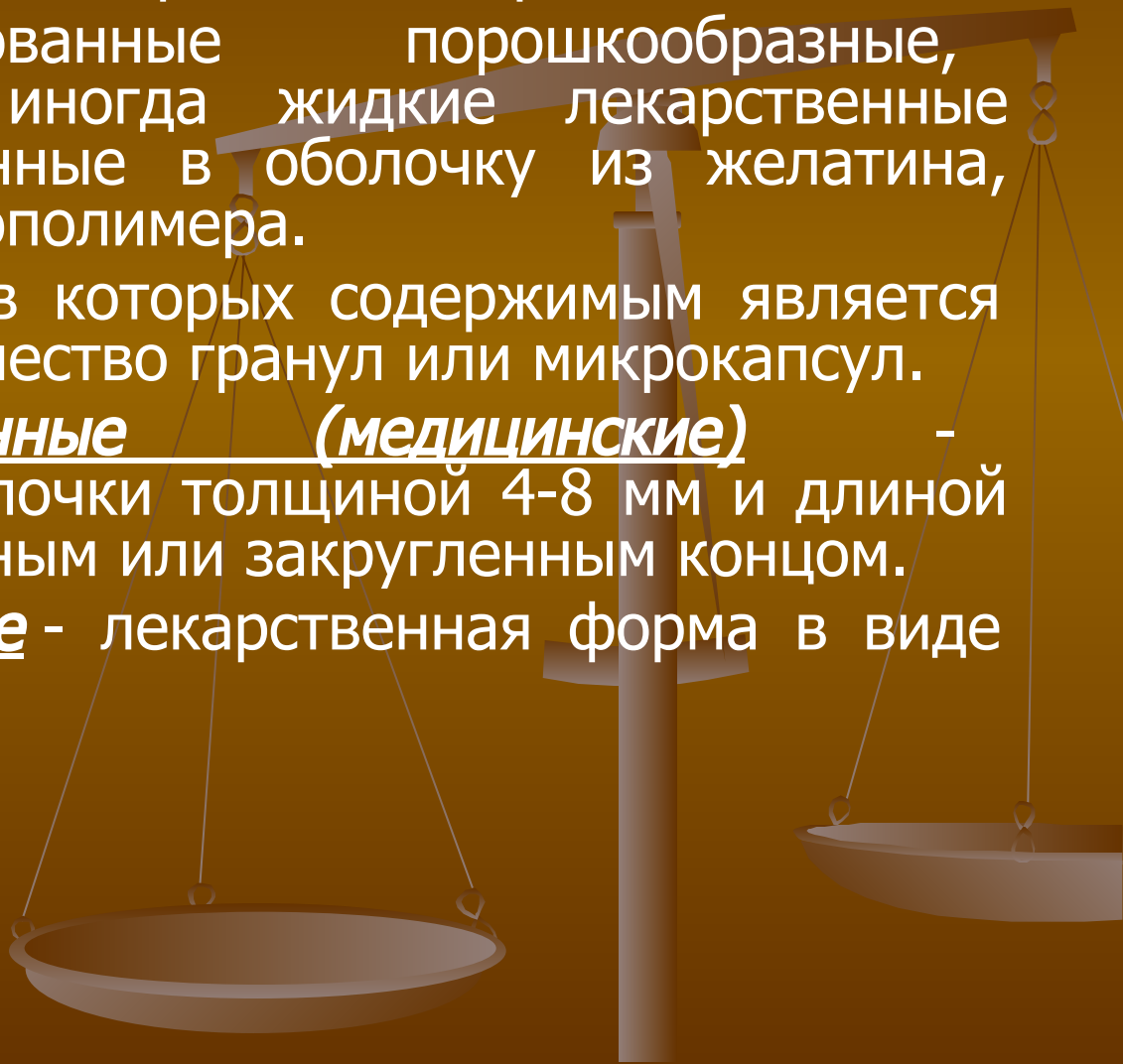
Сборы - смесь нескольких видов изрезанного, истолченного в крупный порошок или цельного лекарственного сырья растений, иногда с добавлением других лекарственных средств.

Капсулы - дозированные порошкообразные, гранулированные, иногда жидкие лекарственные средства, заключенные в оболочку из желатина, крахмала, иного биополимера.

Спансулы - капсулы, в которых содержимым является определенное количество гранул или микрокапсул.

Карандаши лекарственные (медицинские) - цилиндрические палочки толщиной 4-8 мм и длиной до 10 см с заостренным или закругленным концом.

Пленки лекарственные - лекарственная форма в виде полимерной пленки.



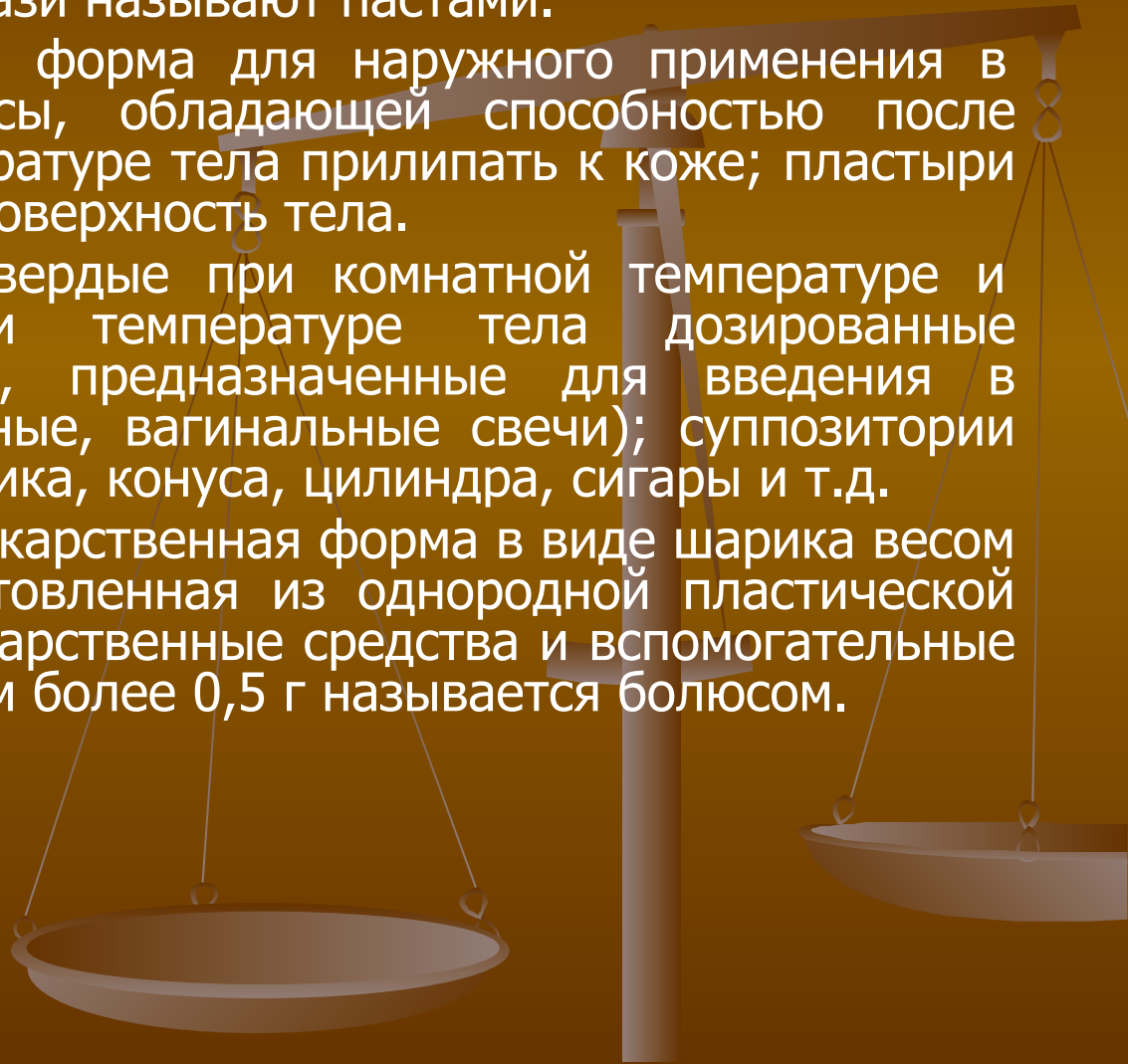
Мягкие лекарственные формы

Мази - лекарственные формы мягкой консистенции для наружного применения; при содержании в мази порошкообразного вещества свыше 25% мази называют пастами.

Пластыри - лекарственная форма для наружного применения в виде пластичной массы, обладающей способностью после размягчения при температуре тела прилипать к коже; пластыри наносятся на плоскую поверхность тела.

Суппозитории (свечи) - твердые при комнатной температуре и расплавляющиеся при температуре тела дозированные лекарственные формы, предназначенные для введения в полости тела (ректальные, вагинальные свечи); суппозитории могут иметь форму шарика, конуса, цилиндра, сигары и т.д.

Пилюли - дозированная лекарственная форма в виде шарика весом от 0,1 до 0,5 г, приготовленная из однородной пластической массы, содержащей лекарственные средства и вспомогательные вещества; пилюля весом более 0,5 г называется болусом.



Жидкие лекарственные формы

Растворы - лекарственные формы, полученные путем растворения одного или нескольких лекарственных средств.

Суспензии (взвеси) - системы, в которых твердое вещество взвешено в жидком и размер частиц колеблется от 0,1 до 10 мкм.

Эмульсии - лекарственные формы, образованные нерастворимыми друг в друге жидкостями.

Настои и отвары - водные вытяжки из лекарственного растительного сырья или водные растворы стандартизированных экстрактов.

Слизи - лекарственные формы высокой вязкости, а также приготовленные с применением крахмала или его содержащего растительного сырья.

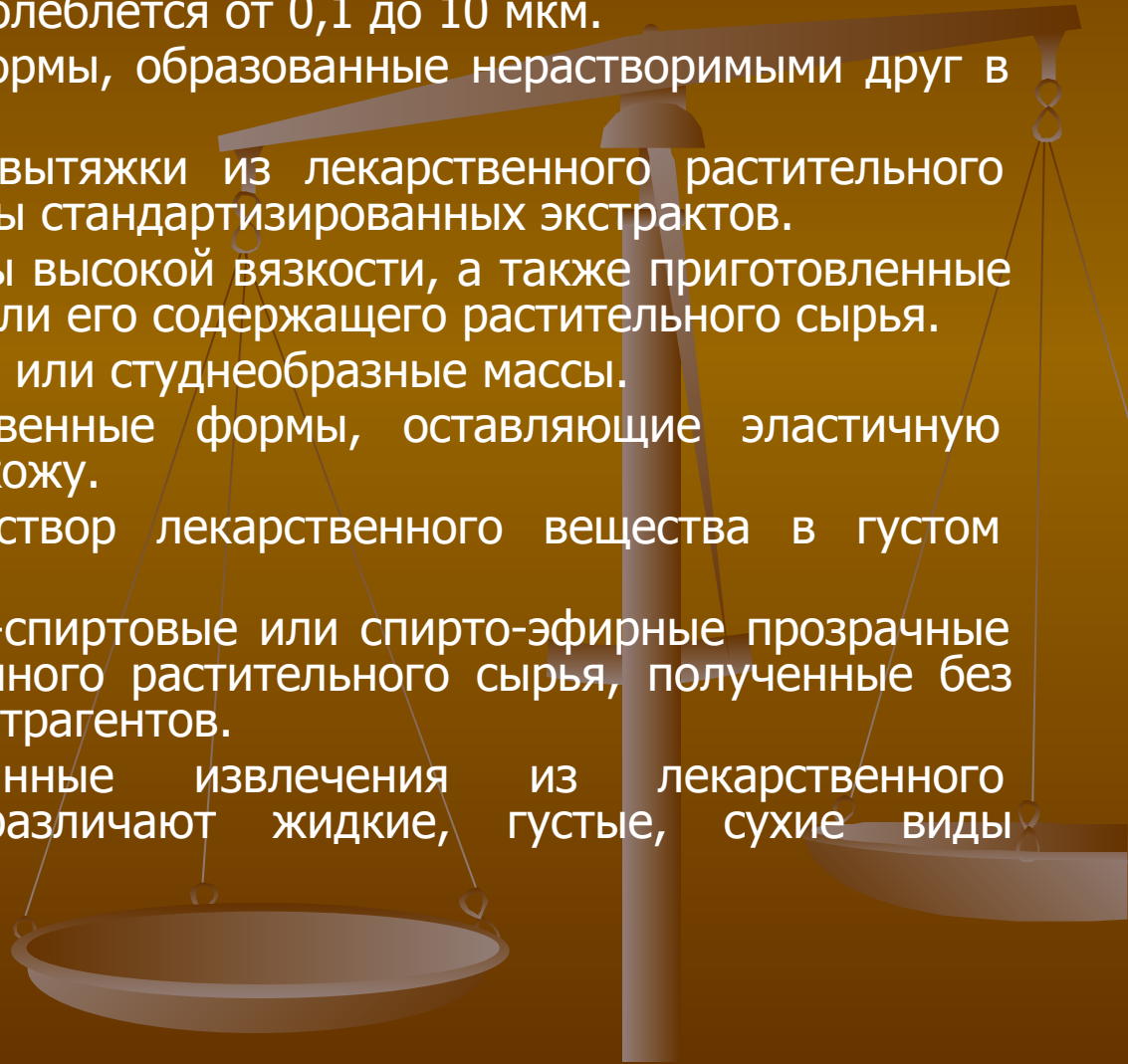
Линименты - густые жидкости или студнеобразные массы.

Пластыри жидкие - лекарственные формы, оставляющие эластичную пленку при нанесении на кожу.

Сиропы лекарственные - раствор лекарственного вещества в густом растворе сахара.

Настойки - спиртовые, водно-спиртовые или спирто-эфирные прозрачные извлечения из лекарственного растительного сырья, полученные без нагревания и удаления экстрагентов.

Экстракты - концентрированные извлечения из лекарственного растительного сырья; различают жидкие, густые, сухие виды экстрактов.



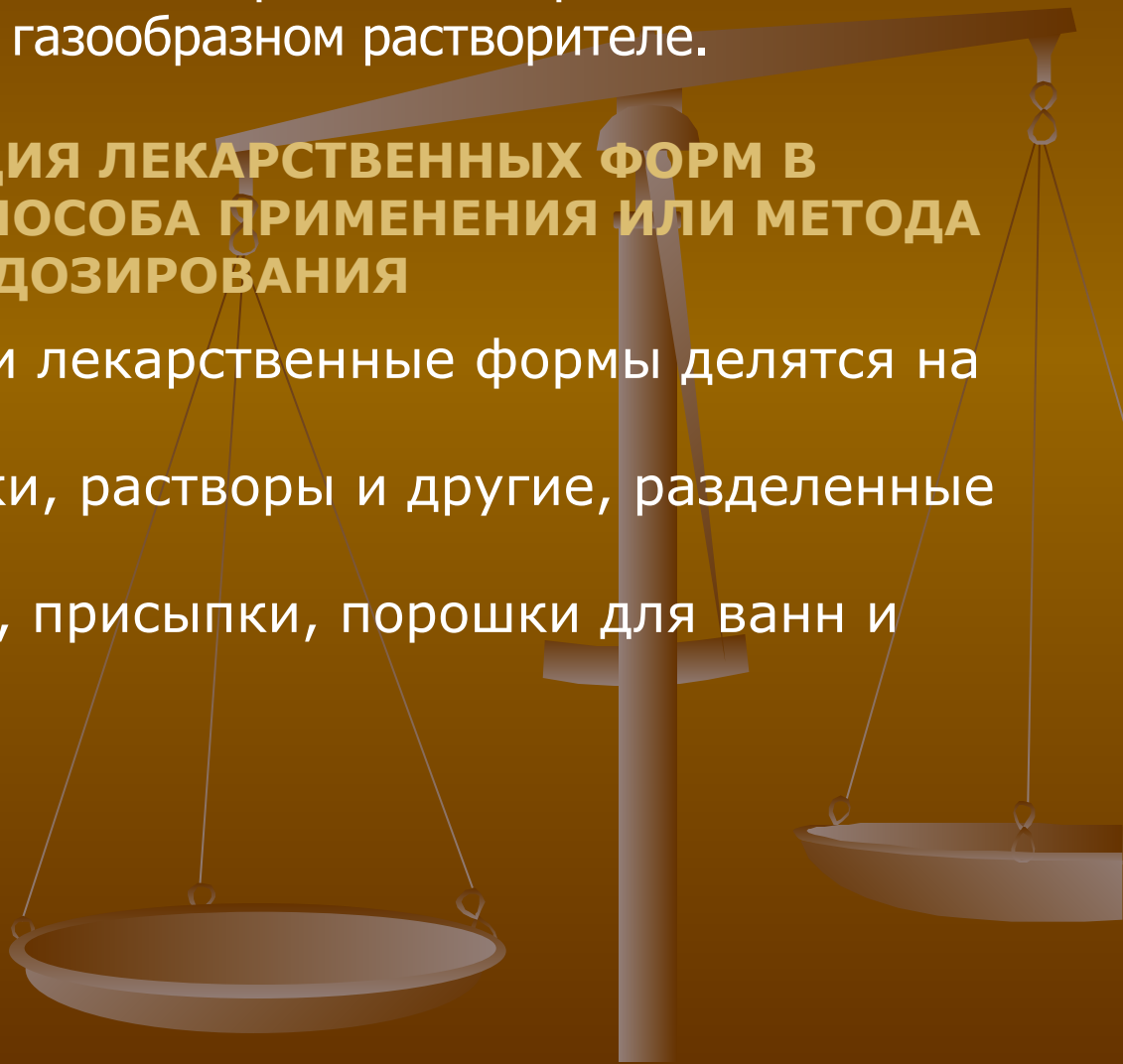
Газообразные лекарственные формы

Аэрозоли - лекарственные формы в специальной упаковке, в которой твердые или жидкие лекарственные средства находятся в газе или в сжиженном газообразном растворителе.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ПРИМЕНЕНИЯ ИЛИ МЕТОДА ДОЗИРОВАНИЯ

В данной классификации лекарственные формы делятся на 2 класса:

- дозированные (порошки, растворы и другие, разделенные на отдельные дозы);
- недозированные (мази, присыпки, порошки для ванн и др.).



КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА И ПУТИ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ

Все лекарственные формы делят на 2 класса.

Энтеральные формы - вводимые в организм через желудочно-кишечный тракт.

Парентеральные формы - вводимые, минуя желудочно-кишечный тракт:

- путем нанесения на кожу и слизистые оболочки организма;
- путем инъекций в сосудистое русло (артерию, вену), под кожу или мышцу;
- путем вдыхания, ингаляций.

К **энтеральным** относятся следующие пути введения: через рот, под язык, через прямую кишку.

Наиболее старый и распространенный способ - **пероральный** (от лат. *per* - через, *os* - рот). Это наиболее простой и удобный способ; через рот удобно принимать и твердые, и жидкие лекарственные формы.

Для некоторых веществ пероральный путь введения неэффективен, так как вещества разрушаются или под влиянием ферментов кишечника, или в кислой среде желудка, например, панкреатин, инсулин и др. Кроме того, при этом способе введения лекарственное вещество обнаруживается в кровяном русле не ранее чем через 30 мин, поэтому оральный путь введения не может быть использован для оказания быстрой лечебной помощи.

Модификацией данного способа является **сублингвальное введение (под язык)**. Лекарственные вещества довольно быстро всасываются через слизистую оболочку ротовой полости, поступают в систему кровообращения, минуя желудочно-кишечный тракт и печень, где возможна инактивация лекарственных веществ. Сублингвально назначаются вещества с высокой активностью и способностью к инактивации кислотой желудка или ферментами кишечника (половые гормоны, валидол, нитроглицерин).

Ректальный путь введения - через прямую кишку - удобен в детской практике, а также больным в бессознательном состоянии. Всасывание лекарственных веществ наступает через 7-10 мин, при этом они поступают в общий кровоток, минуя печень. Лекарственные вещества не подвергаются воздействию ферментов пищеварительного тракта.

К **парентеральному** (от лат. *par entheron* - мимо кишечника) способу введения относятся нанесение на кожу, легкодоступные слизистые оболочки, инъекционные и ингаляционные пути введения.

Для воздействия на кожу применяются многие лекарственные формы (присыпки, мази, пасты, линименты). Действие лекарственных веществ может быть общим и местным. Горчичники, положенные на грудь, вызывают расширение кровеносных сосудов нижних конечностей. Через кожу хорошо всасываются фенол, камфора, йод, лекарства в виде эмульсий.

Широко применяется нанесение лекарственных средств на слизистые оболочки: глазные, внутриносовые, ушные. Слизистые оболочки обладают хорошей всасывающей функцией ввиду наличия большого количества капиллярных кровеносных сосудов. Слизистые оболочки лишены жирной основы, поэтому хорошо всасывают водные растворы лекарственных веществ.

Особое место среди парентеральных ЛФ занимают ингаляционные. С их помощью вводят лекарственные вещества через дыхательные пути, например газы (кислород, закись азота, аммиак), легколетучие жидкости (эфир, хлороформ). Малолетучие жидкости вводятся при помощи ингаляторов. Интенсивность ингаляционного всасывания лекарственных веществ объясняется огромной поверхностью легочных альвеол (50-80 м²) и обильной сетью кровеносных сосудов легких человека. Отмечается быстрое действие лекарственных веществ, так как происходит их прямое проникновение в кровоток.

К числу парентеральных ЛФ относятся инъекционные ЛФ, вводимые при помощи шприца. Лекарственные вещества быстро проникают в кровь и оказывают действие через 1-2 мин и ранее. Инъекционные лекарственные формы необходимы при оказании срочной помощи, удобны при бессознательном состоянии и для введения ЛС, разрушающихся в желудочно-кишечном тракте. В связи со способом введения инъекционных ЛФ к ним предъявляются особые требования: стерильность, апирогенность, отсутствие механических включений.

Классификация ЛФ по путям введения имеет главным образом значение для врача. Она более совершенна, имеет технологическое значение, так как в зависимости от способа введения к лекарственным формам предъявляются определенные требования, выполнение которых должно быть обеспечено технологическим процессом. Однако недостатком классификации является то, что разные ЛФ, отличающиеся друг от друга по виду, технологии, относятся к единой группе, например порошки и микстуры (перорально).

ПОРЯДОК ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТОВ

- Рецептурные бланки заполняются врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой
- Допускается оформление всех реквизитов рецептурных бланков формы N 107-1/у, имеющих номер и (или) серию, место для нанесения штрих-кода и формы N 148-1/у-06(л) с использованием компьютерных технологий,
- Допускается оформление рецептурных бланков формы N 148-1/у-88 и формы N 107-1/у (не имеющих номер и (или) серию, место для нанесения штрих-кода) с использованием компьютерных технологий, за исключением графы "Rp" (наименование ЛП, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).

СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО ИЛИ ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД
Медицинская документация
форма № 107/у-НП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ № _____

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия

--	--	--	--

 №

--	--	--	--	--	--	--	--

"__" _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Номер медицинской карты _____

ф.И.О. врача _____

(фельдшера, акушерки) _____

Rp:

.....

Подпись и личная печать врача _____

(подпись фельдшера, акушерки) _____

М.П.

ф.И.О. и подпись уполномоченного лица медицинской организации _____

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске _____

ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____

М.П.

Срок действия рецепта 15 дней.

Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД
Медицинская документация
Форма № 107/у-НП,
утвержденная приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от _____ № _____

штамп медицинской организации

РЕЦЕПТ

Серия

--	--	--	--	--

 №

--	--	--	--	--	--	--	--

« ____ » _____ 20__ г.
(дата выписки рецепта)

(взрослый, детский — нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования _____

Номер медицинской карты амбулаторного больного (истории развития ребенка) _____

Ф.И.О. врача _____

(фельдшера, акушерки) _____

Rp:

.....

Подпись и личная печать врача _____

(подпись фельдшера, акушерки) _____

М.П.

Ф.И.О. и подпись руководителя _____

(заместителя руководителя или руководителя

структурного подразделения) медицинской организации _____

М.П.

Отметка аптечной организации об отпуске _____

Ф.И.О. и подпись работника аптечной организации _____

М.П.

Срок действия рецепта 5 дней

**ПРАВИЛА
ОФОРМЛЕНИЯ ФОРМЫ N 107/У-НП "СПЕЦИАЛЬНЫЙ РЕЦЕПТУРНЫЙ
БЛАНК
НА НАРКОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО И ПСИХОТРОПНОЕ ВЕЩЕСТВО"**

1. На рецептурном бланке по форме N 107/у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" выписываются наркотические средства или психотропные вещества, внесенные в Список II Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации согласно Постановления Правительства РФ от 30 июня 1998 г. N 681.

Прекурсоры - вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ.

2. Рецептурный бланк заполняется врачом, назначившим наркотический (психотропный) лекарственный препарат, либо фельдшером (акушеркой), на которого в установленном порядке возложены отдельные функции лечащего врача по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические (психотропные) лекарственные препараты.
3. Рецептурный бланк заполняется разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой либо с применением печатающих устройств. Исправления при заполнении рецептурного бланка не допускаются.
4. На рецептурном бланке проставляется штамп медицинской организации (с указанием полного наименования медицинской организации, ее адреса и телефона) и дата выписки рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат.
5. В строках "Ф.И.О. пациента" и "Возраст" указываются полностью фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) пациента, его возраст (количество полных лет).

- 
6. В строке "Серия и номер полиса обязательного медицинского страхования" указывается номер полиса обязательного медицинского страхования пациента (при наличии).
 7. В строке "Номер медицинской карты" указывается номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях, или истории болезни пациента, выписываемого из медицинской организации.
 8. В строке "Ф.И.О. врача (фельдшера, акушерки)" указывается полностью фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) врача (фельдшера, акушерки), выписавшего рецепт на наркотический (психотропный) лекарственный препарат.
 9. В строке "Rp:" на латинском языке указывается наименование наркотического (психотропного) лекарственного препарата (международное непатентованное или химическое, либо в случае их отсутствия - торговое наименование), его дозировка, количество и способ приема.
 10. На одном рецептурном бланке выписывается одно наименование наркотического (психотропного) лекарственного препарата.
- Количество выписываемого на рецептурном бланке наркотического (психотропного) лекарственного препарата указывается прописью.
- Способ приема наркотического (психотропного) лекарственного препарата указывается на русском языке или на русском и государственном языках республик, входящих в состав Российской Федерации.
- При указании способа приема наркотического (психотропного) лекарственного препарата запрещается ограничиваться общими указаниями, такими как "Внутреннее", "Известно"

10.1. При первичном выписывании пациенту рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат в рамках оказания медицинской помощи при определенном заболевании такой рецепт заверяется:

- 1) подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки);
- 2) подписью руководителя (заместителя руководителя) медицинской организации или руководителя (заместителя руководителя) структурного подразделения медицинской организации либо лицом, уполномоченным руководителем медицинской организации (в случае отсутствия в структурном подразделении медицинской организации должности заведующего (заместителя заведующего) структурным подразделением) (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии));
- 3) печатью медицинской организации либо структурного подразделения медицинской организации "Для рецептов".

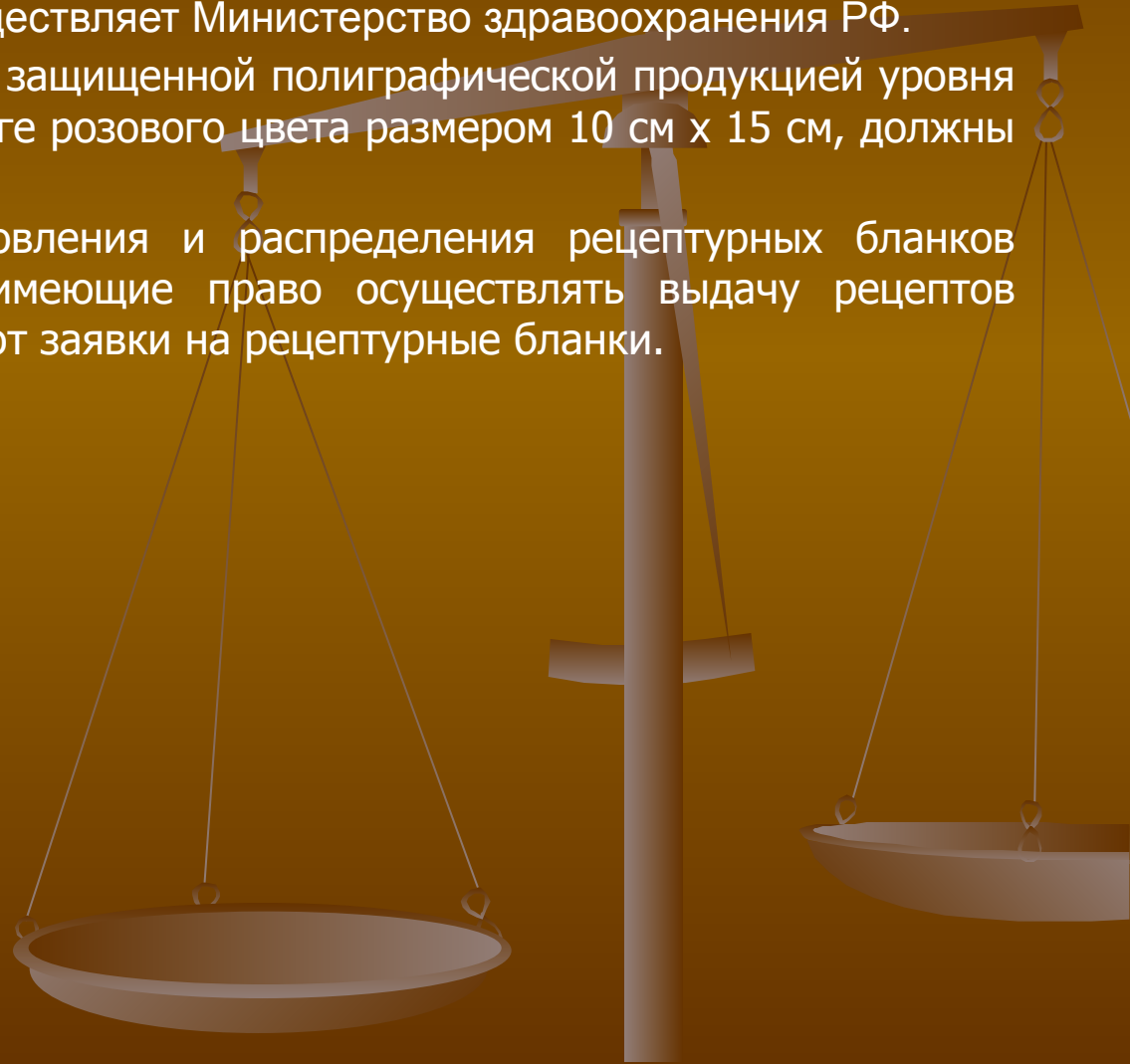
При повторном выписывании пациенту рецепта на наркотический (психотропный) лекарственный препарат в рамках продолжения оказания медицинской помощи по соответствующему заболеванию рецепт заверяется подписью и личной печатью врача либо подписью фельдшера (акушерки), печатью медицинской организации либо структурного подразделения медицинской организации "Для рецептов" с указанием в левом верхнем углу рецепта надписи "Повторно".

11. В строке "Отметка аптечной организации об отпуске" ставится отметка аптечной организации об отпуске наркотического (психотропного) лекарственного препарата (с указанием наименования, количества отпущенного наркотического (психотропного) лекарственного препарата и даты его отпуска).

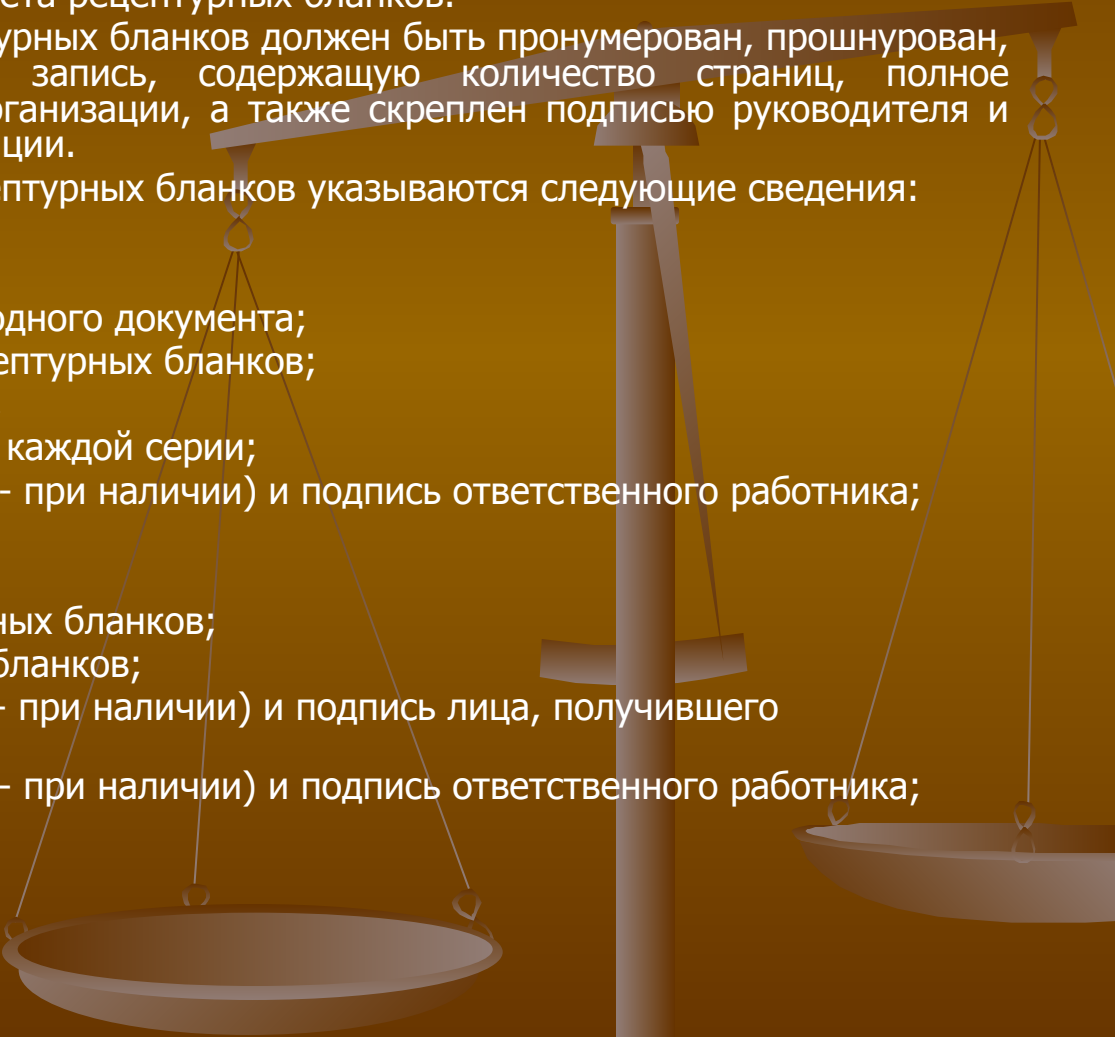
Отметка аптечной организации об отпуске наркотического (психотропного) лекарственного препарата заверяется подписью работника аптечной организации, отпустившего наркотический (психотропный) лекарственный препарат (с указанием его фамилии, имени, отчества (последнее - при наличии)), а также круглой печатью аптечной организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование аптечной организации.

**ПОРЯДОК
ИЗГОТОВЛЕНИЯ И РАСПРЕДЕЛЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ РЕЦЕПТУРНЫХ
БЛАНКОВ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ИЛИ ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА**

1. Организацию изготовления и распределения рецептурных бланков по форме N 107/у-НП "Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество" осуществляет Министерство здравоохранения РФ.
2. Рецептурные бланки являются защищенной полиграфической продукцией уровня "В", изготавливаемой на бумаге розового цвета размером 10 см x 15 см, должны иметь серию и номер.
3. В целях организации изготовления и распределения рецептурных бланков медицинские организации, имеющие право осуществлять выдачу рецептов формы N 107/у-НП, составляют заявки на рецептурные бланки.



ПОРЯДОК РЕГИСТРАЦИИ, УЧЕТА И ХРАНЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКОВ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ИЛИ ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА

1. Работник, назначенный приказом руководителя уполномоченной организации ответственным за регистрацию, хранение и учет рецептурных бланков, на основании доверенности, оформленной в установленном порядке, получает рецептурные бланки и осуществляет ведение журнала регистрации и учета рецептурных бланков.
 2. Журнал регистрации и учета рецептурных бланков должен быть пронумерован, прошнурован, иметь на последней странице запись, содержащую количество страниц, полное наименование уполномоченной организации, а также скреплен подписью руководителя и печатью уполномоченной организации.
 3. В журнале регистрации и учета рецептурных бланков указываются следующие сведения:
 - 1) порядковый номер записи;
 - 2) приход рецептурных бланков:
 - а) реквизиты и дата регистрации приходного документа;
 - б) общее количество поступивших рецептурных бланков;
 - в) серия и номер рецептурного бланка;
 - г) количество рецептурных бланков по каждой серии;
 - д) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и подпись ответственного работника;
 - 3) расход рецептурных бланков:
 - а) дата выдачи рецептурных бланков;
 - б) серии и номера выданных рецептурных бланков;
 - в) количество выданных рецептурных бланков;
 - г) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и подпись лица, получившего рецептурные бланки;
 - 4) фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии) и подпись ответственного работника;
 - 5) остаток рецептурных бланков.
- 

4. Рецептурный бланк является документом строгой отчетности и должен храниться в специальных помещениях, сейфах или в специально изготовленных шкафах, обитых оцинкованным железом, с надежным внутренним или навесным замком.

Помещения, сейфы, шкафы, в которых хранятся рецептурные бланки, должны быть закрыты на замки и после окончания работы опечатаны печатью уполномоченной организации (медицинской организации) или опломбированы.

5. В медицинских организациях запас рецептурных бланков не должен превышать шестимесячной потребности.

6. Разрешается выдавать медицинскому работнику, имеющему право назначать наркотические (психотропные) лекарственные препараты, единовременно не более двадцати рецептурных бланков.

Медицинские работники, выписывающие рецепты на наркотические (психотропные) лекарственные препараты, на основании приказа руководителя медицинской организации несут личную ответственность за сохранность полученных рецептурных бланков.


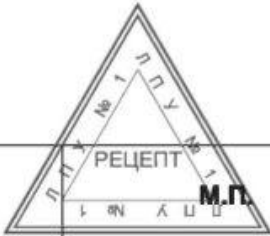
7. В медицинской организации создается постоянно действующая комиссия, которая не реже 1 раза в месяц осуществляет проверку состояния регистрации и учета рецептурных бланков, в том числе путем сверки записей журнала регистрации и учета рецептурных бланков с фактическим наличием рецептурных бланков, а также проверку состояния хранения рецептурных бланков.

8. Федеральные органы исполнительной власти, в ведении которых находятся медицинские организации, и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения осуществляют контроль за организацией регистрации, учета и хранения рецептурных бланков в уполномоченных организациях и медицинских организациях.

9. Ответственность за регистрацию, учет и хранение рецептурных бланков несут руководители уполномоченной организации (медицинской организации), а также ответственные работники.

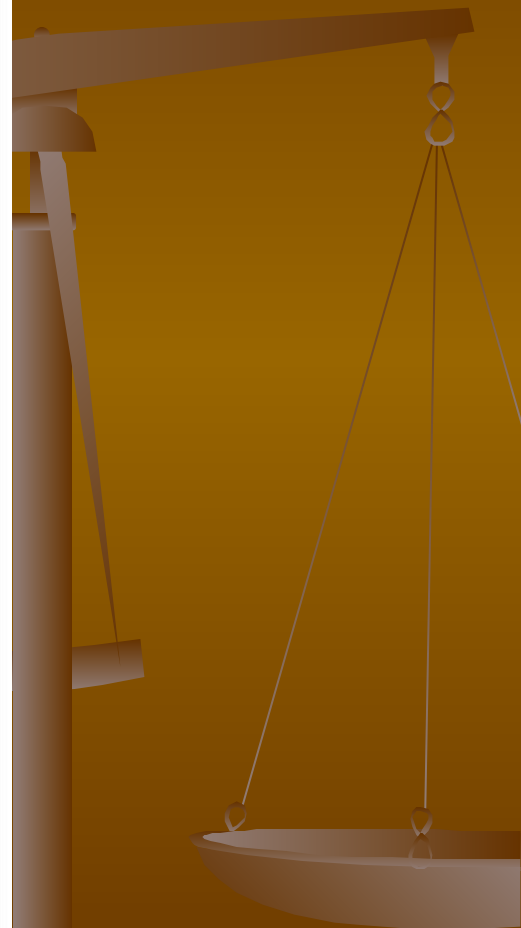
Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра фармакологии
УГМА

Код формы по ОКУД 3108805
Форма № 148-1/у-88

За полную Стоимость		Бесплатно	Оплата: 50%	
1	2	3		
Ф.И.О. больного (полностью)				
		ИОВ	Дети	Пр
Возраст				
Адрес или № медицинской карты амбулаторного больного				
Ф.И.О. врача (полностью)				
Руб. коп.	Rp.:			
Подпись и личная печать Врача		 		
Рецепт действителен в течение 10 дней, 1 месяц, 2 месяца (ненужное зачеркнуть)				

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра фармакологии
УГМА

Код формы по ОКУД 3108805
Форма № 148-1/у-88



РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование (штамп) медицинской организации

Медицинская документация
Форма № 148-1/у-88
Утверждена приказом Минздрава России
от 20 декабря 2012 г. № 1175н
в ред. приказа Минздрава России
от 30.06.2015 г. № 386н

Код формы по ОКУД 3108805

серия

РЕЦЕПТ № 000001

детский, взрослый

(нужное подчеркнуть)

« _____ » _____ 20 ____ г.
(дата выписки рецепта)

Ф.И.О. пациента _____
(полностью)

Возраст _____

Адрес или номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую
помощь в амбулаторных условиях

Ф.И.О. лечащего врача _____
(полностью)

Руб. Коп. Rp.

Подпись и личная печать
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 15 дней

НА РЕЦЕПТУРНЫХ БЛАНКАХ ФОРМЫ N 148-1/У-88

- психотропные ЛП списка III Перечня;
- иные ЛП, подлежащие предметно- количественному учету;
- ЛП, обладающие анаболической активностью;
- ЛП, содержащие кроме малых количеств наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров другие фармакологические активные вещества (приказ МЗ РФ от 17 мая 2012 г. N 562н –пункт 5, в ред.пр. от 10.06 2013 г. N 369н);
- ЛП индивидуального изготовления, содержащие наркотическое средство или психотропное вещество списка II Перечня, и другие фармакологические активные вещества в дозе, не превышающей высшую разовую дозу, и при условии, что этот комбинированный ЛП не является наркотическим или психотропным ЛП списка II Перечня.

Форма № 107-1/у - «Рецептурный бланк»

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК*

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование (штамп)
медицинской организации

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация
Форма № 107-1/у
Утверждена приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. № 1175н
(ред. от 01.01.2016г.)

РЕЦЕПТ

(взрослый, детский - нужное подчеркнуть)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

руб. | коп. | Rp.

Подпись и личная печать

лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 60 дней, 1 года (_____)
(ненужное зачеркнуть) (указать количество месяцев)

* - для рецептурных бланков, изготавливаемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и(или) серия и место для нанесения штрих-кода.

Инструкция по заполнению формы № 107-1/у «Рецептурный бланк»

1. В левом верхнем углу формы № 107-1/у «Рецептурный бланк» (далее – рецептурный бланк) проставляется штамп лечебно-профилактического учреждения с указанием его наименования, адреса и телефона.

На рецептурных бланках частнопрактикующих врачей в верхнем левом углу типографским способом или путем проставления штампа должен быть указан адрес врача, номер, дата и срок действия лицензии, наименование органа государственной власти, выдавшего документ, подтверждающий наличие лицензии.

2. Рецептурный бланк заполняется врачом разборчиво, четко, чернилами или шариковой ручкой.

3. В графах «Ф.И.О. больного» и «Возраст» указываются полностью фамилия, имя, отчество больного, его возраст (количество полных лет).

4. В графе «Ф.И.О. врача» указываются полностью фамилия, имя, отчество врача.

5. В графах «Rp» указывается:

- на латинском языке международное непатентованное наименование, торговое или иное название лекарственного средства, зарегистрированного в Российской Федерации, его дозировка;

- на русском или русском и национальном языках способ применения лекарственного средства.

6. Запрещается ограничиваться общими указаниями: «Внутреннее», «Известно» и т.п.

Разрешаются только принятые правилами сокращения обозначений; твердые и сыпучие вещества выписываются в граммах (0,001; 0,5; 1,0), жидкие - в миллилитрах, граммах и каплях.

7. Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью.

8. На рецептурном бланке выписываются все лекарственные средства, за исключением указанных в пункте 10 приложения № 2 и пункте 10 приложения № 4.

9. Допускается оформление рецептов с использованием компьютерных технологий, за исключением графы «Rp» (название лекарственного средства, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).

10. На одном рецептурном бланке выписывается не более 3-х лекарственных средств. Исправления в рецепте не допускаются.

11. Срок действия рецепта (10 дней, 2 месяца, 1 год) указывается путем зачеркивания.

12. На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица следующего содержания:

Приготовил	Проверил	Отпустил

РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК
Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Наименование (штамп) медицинской организации

Медицинская документация
Форма № 107-1/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 20 декабря 2012 г. № 1175н
в ред. приказа Минздрава России
от 30.06.2015 г. № 386н

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО

серия

РЕЦЕПТ № 000001

детский, взрослый

(нужно подчеркнуть)

« _____ » 20 ____ г.

Ф.И.О. пациента _____

Возраст _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

Руб. _____ Коп. _____ Rp. _____

Руб. _____ Коп. _____ Rp. _____

Руб. _____ Коп. _____ Rp. _____

Подпись и личная печать
лечащего врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 60 дней, до 1 года (_____)
(ненужное зачеркнуть) (указать количество месяцев)

ФОРМА N 107 -1/У

- Указывается полностью ФИО пациента, возраст (количество полных лет)
- Указывается полностью ФИО врача
- Наименование ЛС выписывается на латинском языке, по МНН (группировочному, торговому)
- На одном рецептурном бланке выписывается не более 3-х ЛП
- Исправления в рецепте не допускаются.
- Рецепт подписывается врачом и заверяется его личной печатью
- Запрещается ограничиваться общими указаниями: "Внутреннее", "Известно" и т.п.
- Для рецептурных бланков, изготавливаемых и полностью заполняемых с использованием компьютерных технологий, вводятся дополнительные реквизиты (номер и (или) серия) и место для нанесения штрих-кода.

♦РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ № 107-1/У "РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК"

Предназначен для выписывания ЛС списков А и Б, всех Прочих ЛС, не включенных в Перечень ЛС, отпускаемых без рецепта врача.

Рецепт должен содержать все обязательные основные реквизиты.

Допускается оформление "РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА" с использованием компьютерных технологий, за исключением графы "Rp" (название ЛС, его дозировка, количество, способ и продолжительность применения).

На одном рецептурном бланке выписывается не более 3-х ЛС.

При выписывании хроническим больным наличие пометки «Хроническому больному», указание о сроке действия рецепта и периодичности отпуска, заверенная подписью и личной печатью врача, а также печатью ЛПУ «Для рецептов» врачам разрешается устанавливать срок действия в пределах 1 года.

Рецепты на транквилизаторы, не подлежащие предметно-количественному учету; антидепрессивные, нейролептические средства; спиртосодержащие ЛС промышленного производства погашаются штампом аптечного учреждения "Лекарство отпущено" и возвращаются больному на руки.

Срок действия рецепта (**2 месяца**) указывается путем зачеркивания. Рецепт не оставляется в аптеке.

На оборотной стороне рецептурного бланка печатается таблица следующего содержания:

Приготовил Проверил Отпустил Выписывается в одном экземпляре.

Форма № 148-1/у-04 (л) - «Рецепт»

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. № 1175н
(в ред. от 21.04.2016 N 254н)

Штамп
Код
медицинской организации

Код формы по ОКУД 3108805
Форма № 148-1/у-04 (л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования (подчеркнуть) 1. Федеральный 2. Субъект Российской Федерации 3. Муниципальный	% оплаты (подчеркнуть) 1 Безоплатно ≥ 50%	Код лекарственного средства (заполняется в аптечной организации)	
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
S S S L L L . L					

РЕЦЕПТ Серия № Дата выписки: 20 г.

Ф.И.О. пациента Дата рождения

СНИЛС
<input type="text"/>

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях

Ф.И.О. лечащего врача

Руб. Коп. Rp:
D.t.d.
Signa:

(код лечащего врача)
Подпись и личная печать лечащего врача М.П.

Рецепт действителен в течение 5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней
(нужное зачеркнуть)

----- (Заполняется специалистом аптечной организации) -----

Отпущено по рецепту:	Торговое наименование и дозировка:
Дата отпуска: « <input type="text"/> » 20 <input type="text"/> г.	Количество: <input type="text"/>
Приготовил: <input type="text"/>	Проверил: <input type="text"/> Отпустил: <input type="text"/>

(линия отрыва)

Корешок рецептурного бланка	Способ применения:
Наименование лекарственного препарата: <input type="text"/>	Продолжительность: <input type="text"/> дней
Дозировка: <input type="text"/>	Количество приемов в день: <input type="text"/> раз
	На 1 прием: <input type="text"/> ед.

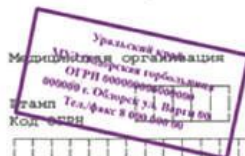
РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

МЕСТО ДЛЯ ШТРИХ-КОДА

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N 1175н



Код формы по ОКУД 3108805

Форма N 148-1/у-06 (л)

Код категории граждан: 121
Код назологической формы (по МКБ-10): C61

Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецепт действителен в течение:
1) федеральный бюджет Российской Федерации	1) 100%	5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней
2) бюджет субъекта Российской Федерации	2) 50%	(нужное подчеркнуть)
3) муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)		

РЕЦЕПТ Серия 0000 N 0000 от 09 08 2015

Ф.И.О. пациента Каратогин Василий Андреевич

Дата рождения 09 01 1937 СНИЛС 10300266214

N полиса обязательного медицинского страхования 3900008292600137

В медицинской карте пациента получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях 00-000

Ф.И.О. лечащего врача Тадеев Василий Трофимович

Код лечащего врача 160 (заполняется специалистом аптечной организации)

Отпущено по рецепту:
Дата отпуска _____
Код лекарственного препарата _____
Торговое наименование _____


Количество _____
На общую сумму _____
М.П. _____

..... (линия отрыва)

Корешок РЕЦЕПТА Серия _____ N _____ от _____

Способ применения: _____
Продолжительность _____ дней
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Назначение лекарственного препарата: _____
Дозировка: _____



- 
- Бланки 148-1/у-04(л) и 148-1/у-06(л) предназначены для выписывания ЛП гражданам, имеющим право на бесплатное получение ЛП или получение ЛП со скидкой.
 - Сроки действия – 15 дней, 30 дней, 90 дней со дня выписывания,
 - Срок хранения в аптеке – 5 лет.

Форма № 148 -1/у -04 «Рецепт» и 5. и Форма № 148 -1/у-06 «Рецепт»

МИНЗДРАВ РМ		С. 148-1/у-04, 06-06	
Национальный центр экспертизы лекарственных средств		Финансовый департамент Форма № 148-1/у-04 Утверждена приказом МЗ РМ от 25.09.2010 № 22	
РЕЦЕПТ			
№ 004753		01-01-14-04-06	
Итого _____ руб.			
Способ оплаты (для выписки рецептов)			
За счет средств пациента	Восстановление	Уплата	Другой
1	2	3	4
СНИЛС (или иной документ)	Имя	Фамилия	Пол
Ф.И.О. _____	_____	_____	_____
Адрес: ст. № _____ ж/д станция _____ в/д, отделение больницы _____			
СНИЛС № _____			
№	Год	№	
_____	_____	_____	
Подпись и печать врача/фельдшера			
Рецепт действителен в течение 15 дней. Запросить (или) продлить действие.			

- **Форма № 148 -1/у -04 «Рецепт» и 5. и Форма № 148 -1/у-06 «Рецепт»** предназначены для выписывания лекарственных средств на льготных условиях (бесплатно или со скидкой), причем форма № 148 -1/у-06 оформляется с использованием компьютерных технологий.
- На рецептурном бланке, перечисленных форм выписываются лекарственные средства, изделия медицинского назначения и специализированные продукты лечебного питания для детей-инвалидов.
- Рецептурный бланк выписывается в 3-х экземплярах, имеющих единую серию и номер, при этом рецепт подписывается врачом (фельдшером) и заверяется его личной печатью. При отпуске лекарственного средства в аптечном учреждении на рецептурном бланке указываются сведения о фактически отпущенных лекарственных средствах, и проставляется дата отпуска.
- У этого рецептурного бланка имеется линия отрыва, разделяющая бланк и корешок, который выдается больному. При этом на корешке делается отметка о наименовании лекарственного средства, дозировке, количестве, способе применения.

Рецептурный бланк формы 148-1/у-04(л) и 148-1/у-06(л)

- предназначены для выписывания лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой
- Срок действия рецепт. бланка в течение **30 дней**, гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам – в течение **90 дней** со дня выписывания.
- указываются страховой номер индивидуального лицевого счета гражданина в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС) (при наличии) и номер полиса ОМС
- Срок хранения рецепт. бланка в аптеке 5 лет.

Наименование группы ЛП	Срок действия рецепта	Срок хранения рецепта в аптеке	Форма бланка
НС и ПВ Списка II	15 дней	10 лет	107/у-НП
ПВ Списка III	15 дней	10 лет	148-1/у-88
Иные, подлежащие ПКУ и анаболические стероиды	15 дней	3 года	148-1/у-88
НС и ПВ Списка II в смеси с другими ФАВ	15 дней	10 лет	148-1/у-88
Остальные ЛП	60 дней	В аптеке не хранятся	107-1/у
Бесплатные и льготные рецепты	15 дней	5 лет	148-1/у-04(л)
Пенсионеры с мин. пенсией	30 дней	5 лет	или
	90 дней		148-1/у-06(л)

Министерство здравоохранения
и социального развития Российской Федерации

(наименование учреждения)

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация Форма № 305-1/у
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения и социального развития
Российской Федерации
от 12 февраля 2007 г. № 110

Журнал* учета в лечебно-профилактических учреждениях формы № 148-1/у-88 «Рецептурный бланк», формы № 148-1/у-04 (л)
«Рецепт», формы № 148-1/у-06(л) «Рецепт», формы «Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство
и психотропное вещество

№ п/п	Приход						Расход					Ф.И.О. и подпись ответствен- ного работ- ника, выдавшего рецептур- ные бланки	Остаток
	дата регис- трации приходного документа	№ и дата документа, от кого поступил	общее количество поступив- ших рецеп- турных бланков	серии и номера рецептур- ных блан- ков	количество бланков по сериям	Ф.И.О. и подпись ответствен- ного меди- цинского работника, получив- шего рецептур- ные бланки	дата выда- чи рецеп- турных бланков	серия и номер рецептур- ного блан- ка	количество выданных рецептур- ных блан- ков	Ф.И.О. ответствен- ного меди- цинского работника, получив- шего рецептур- ные бланки	подпись ответствен- ного меди- цинского работника, получив- шего рецептур- ные бланки		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

* Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя и печатью лечебно-профилактического учреждения.

Министерство здравоохранения
и социального развития Российской Федерации

(наименование учреждения)

Код формы по ОКУД
Код учреждения по ОКПО
Медицинская документация
Форма № 306-1/у
Утверждена приказом Министерства
здравоохранения и социального развития
Российской Федерации от 12 февраля 2007 г. № 110

Журнал* учета в лечебно-профилактических учреждениях формы №107-1/у «Рецептурный бланк»

№ п/п	Приход				Расход				Ф.И.О. и подпись ответствен- ного медицин- ского работника, выдавшего рецептурные бланки	Остаток
	дата регистрации приходного документа	№ и дата доку- мента, от кого поступил	общее коли- чество посту- пивших рецеп- турных блан- ков	Ф.И.О. и подпись ответствен- ного медицин- ского работни- ка, получив- шего рецептур- ные бланки	дата выдачи рецептурных бланков	количество выданных рецептурных бланков	Ф.И.О. ответствен- ного медицин- ского работника, получившего рецептурные бланки	подпись ответствен- ного медицин- ского работни- ка, получив- шего рецеп- турные бланки		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

* Журнал должен быть пронумерован, прошнурован и скреплен подписью руководителя и печатью лечебно-профилактического учреждения.

Реквизиты рецепта

Каждый рецепт имеет следующие реквизиты (которые проверяются в аптеке при приеме рецепта от пациента (покупателя)):

Название лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ), его адрес и телефон — как правило в виде прямоугольного штампа в левом верхнем углу

Наименование вида рецептурного бланка (148, 107, спец.бланк и т. д.)

Серия и номер рецепта

Дата выписки рецепта

ФИО больного, его возраст, адрес, номер истории болезни

ФИО врача, выписавшего рецепт

Собственно пропись (готовое лекарственное средство или указание аптеке изготовить его экстенпорально)

Подпись врача

Круглая печать ЛПУ «Для рецептов»

Личная печать врача

Срок годности рецепта (указывает врач)

Только для спец.бланков — круглая гербовая печать ЛПУ и подпись главного врача (начмеда)

Реквизиты рецепта

В особых случаях (например, для хронически больных или при намеренном прописывании завышенных доз сильнодействующих веществ) вверху рецептурного бланка может быть пометка «Хронически больной» или «По специальному назначению». Тогда, фармацевты (провизоры) обращают на это особое внимание и обращаются с рецептом по ситуации. Подобные пометки заверяются подписью врача и круглой печатью ЛПУ.

Рецепты на сильнодействующие препараты, находящиеся на ПКУ, а также на формы, содержащие спирт этиловый, остаются в аптеке. Взамен больному выдается **сигнатура** — специальный бланк с косой жёлтой полоской на лицевой стороне. Сигнатура не имеет юридической силы (то есть по ней нельзя получить лекарство в аптеке), однако при повторном обращении пациента к врачу, он таким образом сможет напомнить какое лекарство ему было прописано в прошлый раз и врач при необходимости по старой сигнатуре сможет выписать новый рецепт.

Следует различать понятия «Рецепт» и «Назначение врача». Многие лекарства отпускаются из аптек «По назначению врача», о чём указано в их аннотациях. В этом случае для покупки лекарства в аптеке рецептурный бланк не требуется, достаточно только записки от врача или выписки из истории болезни (медицинской карты и проч.).

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

