***Государственное бюджетное образовательное учреждение***

***среднего профессионального образования***

***«ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»***

***МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ***

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

**ТЕМА: «**Работа с таблицами в Microsoft Word**»**

Дисциплина: «Информатика»

Специальность: 33.02.01 Фармация

Курс: 2а, 1

**Мешкова Анна Владимировна, преподаватель информатики.**

**ЦМК общегуманитарных, социально-экономических и естественнонаучных дисциплин.**

**Номинация:** Методические разработки для преподавателей.

Рассмотрено на заседании ЦМК

*общегуманитарных, социально-экономических и*

*естественнонаучных дисциплин*

Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2014г.

Руководитель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_Бочкарева Я.В.

Методист: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Горина Л.Ю.

Пенза

2015

**Пояснительная записка.**

В современном мире знание информатики является реальной необходимостью: владение компьютерной грамотностью необходимо каждому современному специалисту, чтобы быть конкурентоспособной личностью на рынке труда. Для успешной реализации требований государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования необходим профессионально-ориентированный подход к изучению информатики. Помимо профессионально-ориентированного подхода важную роль играет необходимость реализации практического подхода к изучению информатики.

В настоящее время аптечный рынок активно развивается, число аптек растет с каждым днем. Организуются крупные аптечные сети, ассортимент которых насчитывает десятки тысяч товарных позиций, а соответственно, появляются трудности с его учетом. Использование информационных технологий в фармации значительно сокращает и ускоряет перемещение фармацевтического товара от производителей до потребителей.

Актуальность изучения данной дисциплины: научить выпускника пользоваться современными информационными технологиями в профессиональной деятельности.

Сегодня перед педагогами стоит важнейшая проблема: как сделать процесс обучения более интересным и продуктивным, чтобы в него были вовлечены все практически студенты, чтобы не было среди них скучающих и безразличных. Как создать на занятии такие условия, при которых каждый студент чувствовал бы свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность? Для этого в помощь приходят интерактивные методы обучения. Интерактивные методы формируют более высокий уровень мотивации студентов, способствуют эффективному усвоению учебного материала, активизируют познавательную активность студентов, развивают коммуникативные умения: умение выслушивать мнение другого, взвешивать и оценивать различные точки зрения, участвовать в дискуссии, вырабатывать совместное решение.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ЗАНЯТИЯ.**

**Тема занятия:**  «Работа с таблицами в Microsoft Word»

**Методическая цель занятия:**

1. Применение интерактивных методов обучения на занятии информатики с целью формирования общих и профессиональных компетенций.
2. Обеспечение формирования междисциплинарных связей информатики с профессиональными модулями.

**Цели занятия:**

**Образовательные:**

* Формировать практические навыки создания таблиц в MS Word.
* Развивать умения извлекать конкретную информацию.
* Развивать умения структурировать данные в виде таблиц.

**Развивающие:**

* Развивать логическое мышление, умения, позволяющие совершенствовать учебную деятельность по овладению компьютерной грамотностью.
* Развивать умение применять знания, для решения различных задач.

**Воспитательные:**

* Воспитывать интерес к самостоятельному изучению информатики, повышать мотивацию к изучению дисциплины за счет междисциплинарных связей.
* Способствовать формированию профессиональной направленности личности.
* Воспитывать интерес к изучаемой теме и избранной профессии.
* Воспитывать умение работать в группе в сотрудничестве, взаимоподдержке и ответственности.

**ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВНЫХ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ**

**Студенты должны уметь:**

* создавать и редактировать таблицы в MS Word;
* быстро фиксировать и воспроизводить полученную информацию;
* представлять различную информацию профессиональной направленности в табличном виде;
* отвечать на поставленные вопросы.

**Студенты должны знать:**

* основные положение работы с программой MS Word;
* правила и способы создания электронных таблиц.

**У студента должны быть сформированы общие компетенции:**

**ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

**ОК 3.** Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

**ОК 4**.Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального личностного развития.

**ОК 5**. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

**ОК 6**. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**ОК 7**. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

**У студента должны быть сформированы профессиональные компетенции:**

**ПК 1.2** Отпускать лекарственные средства населению, в том числе по льготным рецептам и по требованиям учреждений здравоохранения.

**ПК 1.3** Продавать изделия медицинского назначения и другие товары аптечного ассортимента.

**ПК 1.5** Информировать население, медицинских работников учреждений здравоохранения о товарах аптечного ассортимента.

**Вид занятия:** практическое.

**Тип занятия:** обобщение, систематизация, закрепление знаний и умений по изученному материалу.

**Методы обучения:**

* Обучение в сотрудничестве: вариант – обучение в команде.
* Практическое обучение.

**Формы работы:** фронтальная, индивидуальная, групповая.

**Методы контроля:**

* методы письменного контроля – кроссворд;
* фронтальный опрос;
* индивидуальный опрос;
* групповая защита результатов.

**Междисциплинарные связи:**

1. *Профессиональный модуль 01.*

-МДК 01.01. Лекарствоведение: "Фармакотерапия заболеваний органов дыхания; ЖКТ; заболеваний суставов, болевого синдрома".

2. Иностранный язык: "Инструкции по применению ЛС".

**Внутридисциплинарные связи:**

* Тестовый редактор Microsoft Word.
* Создание, загрузка и сохранение файлов - документов.
* Форматирование текста. Форматирование символов, копирование и вставка абзацев текста, обрамление и заливка, создание списка – перечисления.
* Оформление страницы документа: разметка страницы, вставка номеров страниц, верхний и нижний колонтитулы, вставка сносок, разрыв страниц.

**Оснащение занятия:**

1. Технические средства обучения: ПК (4 шт.), мультимедийная установка.
2. Наглядные пособия: коробки от лекарственных препаратов с аннотациями (для конкурсных заданий), серия картинок по теме: «Лекарственные средства».
3. Дидактический материал: методические рекомендации с заданиями.

**Литература для преподавателя:**

1. Гельман В.Я., Медицинская информатика. Практикум. – СПб: Питер, 2008. – 468 с.

2. Омельченко В.П. Практикум по медицинской информатике. – Ростов-на-Дону, 2006. – 234 с.

3. Интернет-ресурсы:

Научно-образовательный интернет-ресурс по тематике ИКТ ["Единое окно доступа к образовательным ресурсам"](http://window.edu.ru) (<http://window.edu.ru>). Разделы: ["Общее образование: Информатика и ИКТ"](http://window.edu.ru/window/catalog?p_rubr=2.1.6), "Профессиональное образование: Информатика и информационные технологи

**Литература для студентов:**

1. Симонович С.В., Евсеев Г.А., Мураховский В.И. Информатика. Базовый курс: Учебное пособие. – СПб: Питер, 2009. – 640 с.
2. Глушаков С.В., Сурядный А.С., Смирнова О.В. Новейшая энциклопедия пользователя ПК. – М.: АСТ: АСТ Москва, 2008. – 752 с.

**Место проведения:** компьютерная аудитория.

**Продолжительность занятия:** 90 минут.

**СТРУКТУРА И РЕГЛАМЕНТ ЗАНЯТИЯ:**

1. Организационно-воспитательный момент. (2 мин)
2. Сообщение темы, цели и плана занятия. Мотивация учебной деятельности студентов. (3 мин)
3. Входной контроль: фронтальный опрос и письменный тест. (12 – 15 мин)
4. Краткий теоретический материал. Методические рекомендации для выполнения практического задания (10 мин).
5. Выполнение практической работы. (30-35 мин)

1. Структурирование данных по категориям в таблицу (составление таблицы в тетради)

2. Создание и редактирование таблицы в текстовом редакторе MS Word.

3. Красочное оформление документа.

1. Отчет о проделанной работе (демонстрация на мультимедийном проекторе полученный результат). (15-18 мин)
2. Подведение итогов. Выставление и комментирование оценок. (5 мин)
3. Домашнего задания. (2 мин)

**Ход занятия:**

1. **Организационно-воспитательный момент.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Приветствует студентов. Принимает рапорт дежурного. Проверяет готовность группы и аудитории к занятию. Отмечает отсутствующих, заполняет журнал.  | Приветствуют преподавателя. Занимают рабочие места. Внимательно слушают преподавателя. | Организационно-психологический момент дисциплинирует студентов. Воспитывает аккуратность, обеспечивает самоконтроль.  |

1. **Сообщение темы, целей, плана занятия. Мотивация деятельности студентов.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Сообщает тему, цели, план занятия.Отмечает значение данного занятия для будущей практической деятельности и междисциплинарные связи, возникающие в процессе изучения данного материала.  | Осмысливают место данного занятия в системе всех занятий. Ставят перед собой цели, настраиваются на работу во время занятия. | У студентов формируется целостное представление о целях занятия, месте данной темы в общей системе занятий по разделу "Текстовый редактор MS Word" в дисциплине «Информатика». Мотивация настраивает студентов на целенаправленную деятельность. Формирует познавательный интерес к занятию, данной дисциплине. |

Тема нашего занятия: «Работа с таблицами в Microsoft Word». С данной темой мы уже встречались на 1 курсе, где учились создавать и редактировать таблицы в MS Word. Сегодня мы с вами научимся структурировать текстовые данные в виде таблицы на примере аннотаций к лекарственным препаратам. Эта тема имеет большое значение для вас, для будущих фармацевтов, потому что вы будете не однократно обращаться к аннотациям на ЛС, их формам выпуска и содержания действующего вещества.

По итогам занятия каждый из вас получит оценку, которая будет сформирована из баллов отдельных этапов урока:

* устный фронтальный вопрос;
* письменный индивидуальный тест;
* практическая работа в малых группах;
* отчет о проделанной работе, демонстрация на экране получившихся таблиц.

Максимальный балл за каждый этап - 5.

1. **Входной контроль: фронтальный опрос и решение кроссворда.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Первый этап – проводит фронтальный опрос.***Приложение №1, №2.*** | Отвечаю на вопросы фронтального опроса. | Контроль знаний по темам «Тестовый редактор Microsoft Word», «Создание, загрузка и сохранение файлов - документов». Развитие способностей применять знания, полученные на различных дисциплинах, для решения конкретных заданий. |
| Второй этап – письменный тест.***Приложение №3.*** | Самостоятельно отвечают на вопросы теста. |

Время проведения: 12 – 15 мин

Формирование ОК 1**.,** ОК 4.

**4. Краткий теоретический материал. Методические рекомендации для выполнения практического задания**

Таблицы - удобная для анализа и обработки форма представления информации.

*Таблица характеризуется:*

* названием (если таблиц несколько, то ещё и номером)
* количеством столбцов и их названиями (заголовками столбцов)
* количеством строк и их названиями (заголовками строк)
* содержимым ячеек, находящихся на пересечении столбцов и строк.

*Основные элементы таблицы:*

* записи - строки таблицы, которые могут содержать данные разного типа, но относящиеся чаще всего к одному объекту
* поля - столбцы таблицы, содержащие, как правило, данные одного типа
* реквизиты - конкретные значения, находящиеся в ячейках таблицы

*Этапы приведения к табличному виду:*

* анализ информации и выделение объектов, о которых идёт речь;
* выделение свойств объектов и (или) отношений между ними;
* определение того, можно ли объекты объединить в некоторые подмножества, и в зависимости от этого определение количества уровней и ступеней в заголовках;
* определение общего количества столбцов и порядка их расположения;
* определение наименований столбцов и типа данных, которые там будут располагаться;
* выбор порядка размещения строк и определение названия каждой строки таблицы;
* занесение в ячейки таблицы реквизитов - данных (построчно или по столбцам).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Объясняет материал, нацеливает на использование межпредметных связей | Записывает в тетради основные определения и этапы создания таблиц. | Данное задание направленно на формирование общих компетенций, на умение правильно и логично составлять таблицы. |

Время проведения: 10 минут.

Формирование ОК 3.,ОК 6;

**5. Выполнение практической работы.**

**Краткое описание задания:**

У каждой группы на столе лежат аннотации к ЛС. В которых содержатся информация на препараты (Пимафуцин, Лазолван, Сумамед, Амбромене). Вам необходимо составить таблицу из имеющейся информации, определив схожие характеристики и различия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Объясняет задание, нацеливает на использование межпредметных связей.***Приложение 4,5,6,7.*** | Составляют таблицы в тетради и затем в MS Word. Оформляют таблицы. | Данное задание направленно на формирование профессиональных компетенций, на умение структурировать данные аннотаций в таблицу. |

Время проведения: 30-35минут.

Формирование ПК 1.5.

**6. Отчет о проделанной работе (демонстрация на мультимедийном проекторе полученный результат).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Просматривает вместе со студентами готовые таблицы. ***Приложение № 8,9,10,11.*** | Каждая группа отчитывается о проделанной работе. | Данное задание направленно на формирование общих и профессиональных компетенций. |

Время проведения: 15-18 минут.

Формирование ОК 1,3,4,7. ПК 1.5.

**7. Подведение итогов. Выставление и комментирование оценок.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Фиксирует новое содержание, изученное на занятии, организуется самооценка студентами собственной учебной деятельности.Соотносит цель учебной деятельности и ее результаты, фиксирует степень их соответствия и намечает дальнейшие цели деятельности.Анализирует работу студентов на занятии. Отмечает положительные стороны в работе студентов, их активность, умение применять знания, полученные при изучении других дисциплин в решении конкретных задач на занятии. ***Приложение № 12*** | Слушают преподавателя, осмысливают сказанное, оценивают вместе с преподавателем свою работу. | Контроль и оценка процесса и результатов деятельности.Самооценка на основе критерия успешности.Адекватное понимание причин успеха/ неуспеха в учебной деятельности.Развитие у студентов умения анализировать свои ошибки. |

Время проведения: 5 минут.

**8. Домашнее задание.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Деятельность преподавателя** | **Деятельность студентов** | **Методические обоснования** |
| Озвучивает домашнее задание. | Записывают домашнее задание.Планируют учебное сотрудничество. | Формирование умений самостоятельного совершенствования компьютерной грамотности. Планирование самостоятельной учебной деятельности. |

Время проведения: 2 минуты.

***Приложение № 1***

**Вопросы для фронтального опроса.**

1. К какому типу программ относится MS Word?

2. Назовите базовые операции редактирования\форматикрования текста?

3. Дополнительные вкладки программы по работе с таблицами.

4. Как в текстовом редакторе напечатать символ которого нет на клавиатуре?

5. Чем отличается форматирование текста, от его редактирования?

6.Какая команда помещает выделенный фрагмент текста в буфер без удаления?

***Приложение № 2***

**Ответы на вопросы фронтального опроса.**

1. MS Word относится в прикладным программам. Входит в пакет программ MS Office.

2. Базовые операции редактирования:

* редактирование строки текста с вставкой, заменой и удалением символов;
* удаление символов, строк, блоков;  поиск и замена фрагментов текста;
* перемещение, копирование элементов текста;  изменение начертания символов: светлое, полужирное, курсив, с подчеркиванием (дополнительные возможности изменения шрифта);
* автоматический перенос текста на новую строку;  создание таблиц и диаграмм;
* форматирование абзацев и разметка страниц;  построение оглавлений и указателей;  проверка правописания;  просмотр перед печатью образа текста на экране, смена шрифта печати.

3. Дополнительные вкладки программы по работе с таблицам: конструктор и макет. Данные вкладки появляются только при выделении таблицы.

4. Символ можно вставить с помощью вкладки "Вставка- Символы".

5. *Форматирование текста* – процесс изменения его внешнего вида в соответствии с требованиями или желанием автора.

*Редактирование текста* – процесс изменения его структуры, формы, содержания.

6.Команда "Копировать" помещает выделенный объект в буфер без удаления.

***Приложение № 3***

**Тест**

1 Вариант

**1. Microsoft Word это**

А) графический редактор;

Б) текстовый редактор;

В) редактор таблиц.

**2. Какая вкладка отвечает за вид текста:**

А) Стандартная;

Б) Вид;

В) Главная.

**3. Команды открытия и сохранения файлов находятся:**

А) кнопка "Office";

Б) Вставка;

В) сервис.

**4. Для обозначения конца абзаца используется клавиша:**

А) Enter;

Б) Shift + Enter;

В) Enter + Alt.

**5. Колонтитулы в документ можно ввести, используя вкладку меню:**

А) Правка;

Б) Вид;

В) Вставка.

**6. Какая команда помещает выделенный фрагмент текста в буфер без удаления:**

А) Копировать;

Б) Вырезать;

В) Вставить.

**7. Какой из маркеров горизонтальной координатной линейки служит для установки отступа первой строки:**

А) Верхний;

Б) Нижний левый;

В) Нижний правый.

**8. Поместить в документ рисунок можно при помощи пункта меню:**

А) Вид;

Б) Сервис;

В) Вставка.

**9. Вставка декоративного текста в документ:**

А) SmartArt;

Б) WordArt;

В) Art.

**10. Определите размер, начертание и тип шрифта:**

*Таблетки, покрытые пленочной оболочкой голубого цвета.*

А) 14, полужирный +курсив, Arial;

Б) 12, полужирный, Arial;

В) 12, курсив, Times New Roman.

**Тест**

2 Вариант

**1. К какому виду программ относится Microsoft Word:**

А) системные;

Б) инструментальные;

В) прикладные.

**2. Какая вкладка отвечает за работу с абзацем:**

А) Главная.

Б) Стандартная;

В) Вид;

**3. Какое расширение имеют документы, созданные в Microsoft Word:**

А) txt; Б) exe; В) doc.

**4. При наборе текста одно слово от другого отделяется:**

А) пробелом;

Б) точкой;

В) клавишей Enter.

**5. Курсор это**

А) устройство для ввода текстовой информации;

Б) наименьший элемент отображения на экране;

В) короткая мигающая линия, указывающая позицию, в которой будет отображен вводимый с клавиатуры символ.

**6. Определите размер, начертание и тип шрифта:**

***Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмы.***

А) 14, полужирный +курсив, Arial;

Б) 12, полужирный, Arial;

В) 14, курсив, Times New Roman.

**7. Форматирование текста это**

А) внесение изменений в набираемый текст;

Б) часть текста, представляющая законченный по смыслу фрагмент;

В) способность текстового редактора производить оформление документа.

**8. Поместить в документ колонки можно при помощи вкладки:**

А) Вид;

Б) Разметка страниц;

В) Вставка.

**9. В тестовом редакторе при задании параметров страницы устанавливаются:**

А) Поля, ориентация бумаги;

Б) Отступ, интервал;

В) Стиль, шаблон.

**10. Номера страниц можно выставить при помощи вкладки меню:**

А) Вид;

Б) Вставка;

 В) Разметка страниц.

**Тест**

3 Вариант

**1. К числу основных функций текстового редактора относятся:**

А) создание, редактирование, сохранение и печать текста;

Б) автоматическая обработка информации;

В) открытие файлов операционной системы.

**2. Какая вкладка отвечает за работу с буфером обмена:**

А) Буфер;

Б) Стандартная;

В) Главная.

**3. Какое расширение имеют документы, созданные в программе Блокнот:**

А) txt; Б) exe; В) doc.

**4. Какая команда помещает выделенный фрагмент текста в буфер с удалением оригинала:**

А) Копировать;

Б) Вырезать;

В) Вставить.

**5. Абзац это**

А) часть текста, представляющая законченный по смыслу фрагмент;

Б) наименьший элемент отображения на экране;

В) короткая мигающая линия, указывающая позицию, в которой будет отображен вводимый с клавиатуры символ.

**6. Определите размер, начертание и тип шрифта:**

**Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь гранулированный, белого или светло-желтого цвета**

А) 14, полужирный +курсив, Arial;

Б) 12, полужирный, Arial;

В) 14, курсив, Times New Roman.

**7. Редактирование текста это**

А) внесение изменений в набираемый текст;

Б) часть текста, представляющая законченный по смыслу фрагмент;

В) способность текстового редактора производить оформление документа.

**8. Поместить в документ диаграмму можно при помощи вкладки:**

А) Вид;

Б) Разметка страниц;

В) Вставка.

**9. В тестовом редакторе межстрочный интервал устанавливаются с помощью меню:**

А) Поля;

Б) Отстут;

В) Абзац.

**10. Какой из маркеров горизонтальной координатной линейки служит для установки отступа основного текста:**

А) Верхний;

Б) Нижний левый;

 В) Нижний правый.

***Приложение № 4***

**Препарат: СУМАМЕД®
Активное вещество: azithromycin
Код АТХ: J01FA10
КФГ: Антибиотик группы макролидов - азалид
Коды МКБ-10 (показания): A31.0, A38, A46, A48.1, A56.0, A56.1, A56.4, A69.2, B96.0, H66, J01, J03, J15, J15.7, J16.0, J20, J32, J35.0, J42, K25, K26, L01, L30.3, N34, N72
Код КФУ: 06.07.01
Рег. номер: П N015662/02
Дата регистрации: 18.05.09
Владелец рег. удост.: PLIVA HRVATSKA d.o.o. {Хорватия}**

**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ**

Бактериостатический антибиотик широкого спектра действия из группы макролидов-азалидов. Механизм действия азитромицина связан с подавлением синтеза белка микробной клетки. Связываясь с 50S-субъединицей рибосомы, угнетает пептидтранслоказу на стадии трансляции и подавляет синтез белка, замедляя рост и размножение бактерий. В высоких концентрациях оказывает бактерицидное действие.

**ПОКАЗАНИЯ**

Инфекционно-воспалительные заболевания, вызванные чувствительными к препарату микроорганизмами:

— инфекции верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (фарингит/тонзиллит, синусит, средний отит);

— инфекции нижних дыхательных путей: острый бронхит, обострение хронического бронхита, пневмония, в т.ч. вызванные атипичными возбудителями;

— инфекции кожи и мягких тканей (угревая сыпь средней тяжести, рожа, импетиго, вторично инфицированные дерматозы);

— начальная стадия болезни Лайма (боррелиоз) - мигрирующая эритема (erythema migrans);

— инфекции мочеполовых путей, вызванные Chlamydia trachomatis (уретрит, цервицит)

**ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, СОСТАВ И УПАКОВКА**

***Таблетки, покрытые пленочной оболочкой*** голубого цвета, круглые, двояковыпуклые, с гравировкой "PLIVA" на одной стороне и "125" - на другой; на изломе - от белого до почти белого цвета.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **1 таб.** |
| азитромицина дигидрат | 131.027 мг, |
| что соответствует содержанию азитромицина | 125 мг |

*Вспомогательные вещества:*кальция фосфат двузамещенный безводный, гипромеллоза, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат.

*Состав оболочки:* гипромеллоза, краситель индигокармин (Е132), титана диоксид (Е171), полисорбат 80, тальк.

6 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

***Капсулы*** твердые желатиновые, №1, с голубым корпусом и синей крышечкой; содержимое капсул - порошок или уплотненная масса от белого до светло-желтого цвета, распадающаяся при нажатии.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **1 капс.** |
| азитромицина дигидрат | 262.5 мг, |
| что соответствует содержанию азитромицина | 250 мг |

*Вспомогательные вещества:*целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат.

*Состав твердой желатиновой капсулы №1:* желатин, титана диоксид (Е171), индигокармин.

6 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

***Таблетки, покрытые пленочной оболочкой*** голубого цвета, продолговатые, двояковыпуклые, с гравировкой "PLIVA" на одной стороне и "500" - на другой; на изломе - от белого до почти белого цвета.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **1 таб.** |
| азитромицина дигидрат | 524.109 мг, |
| что соответствует содержанию азитромицина | 500 мг |

*Вспомогательные вещества:*кальция гидрофосфат безводный, гипромеллоза, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат.

*Состав оболочки:* гипромеллоза, краситель индигокармин (Е132), титана диоксид (Е171), полисорбат 80, тальк.

3 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.

***Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь*** гранулированный, белого или светло-желтого цвета, с характерным запахом клубники; приготовленная водная суспензия белого или светло-желтого цвета, однородная, с характерным запахом клубники.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1 г** | **5 мл готовой сусп.** |
| азитромицин (в форме дигидрата) | 27.17 мг | 100 мг |

*Вспомогательные вещества:*сахароза, натрия карбонат безводный, натрия бензоат, трагакант, титана диоксид, глицин, кремния диоксид коллоидный, аромат клубничный, аромат яблочный, аромат мяты перечной.

17 г - флаконы темного стекла объемом 50 мл (1) в комплекте с двусторонней мерной ложкой (на 2.5 и 5 мл) и/или дозировочным шприцем (на 5 мл) - пачки картонные.

***Приложение № 5***

Препарат: ПИМАФУЦИН®

Активное вещество: natamycin
Код АТХ: G01AA02
КФГ: Препарат с противогрибковым действием для местного применения в гинекологии
Коды МКБ-10 (показания): B35.2, B35.3, B35.4, B37.2, B37.3, B37.4, B37.8, H62.2
Код КФУ: 08.01.03
Рег. номер: П №013552/01
Дата регистрации: 13.08.08
Владелец рег. удост.: ASTELLAS PHARMA EUROPE B.V. {Нидерланды}



**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ**

Противогрибковый полиеновый (тетраеновый) антибиотик группы макролидов. Оказывает преимущественно фунгицидное действие. Натамицин необратимао связывается с эргостерином клеточной мембраны клетки гриба, что приводит к нарушению ее целостности и потере содержимого цитоплазмы и гибели клетки.

К натамицину чувствительны большинство патогенных дрожжевых и плесневых грибов, включая роды Candida, Aspergillus, Cephalosporium, Fusarium, Penicillium.

Менее чувствительны к натамицину дерматофиты и Pseudoallescheria boyidi.

Случаев резистентности к натамицину в клинической практике не отмечено.

**ПОКАЗАНИЯ**

Для таблеток

— лечение и профилактика неинвазивного кандидоза кишечника (в т.ч. после приема антибиотиков, цитостатиков, кортикостероидов).

Для крема

— грибковые заболевания кожи и слизистых оболочек, вызванные чувствительными к препарату возбудителями (в т.ч. вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, баланопоститы, вызванные грибами рода Candida; кандидоз кожи и ногтей; наружный отит, либо первично вызванный грибами, либо осложнившийся кандидозом; дерматомикозы).

Для вагинальных суппозиториев

— вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, вызванные грибами рода Candida.

**ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, СОСТАВ И УПАКОВКА**

Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой белого цвета, круглые.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 таб. |
| натамицин | 100 мг |

Вспомогательные вещества: крахмал картофельный, поливинилпирролидон, магния стеарат, лактоза, желатин, акация (гуммиарабик), метилпараоксибензоат, кальция карбонат, каолин, тальк, целлюлозы ацетат фталат, триацетин, воск пчелиный белый, титана оксид, сахароза.

20 шт. - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

Крем для наружного применения 2% от белого до светло-желтого цвета.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 г |
| натамицин | 20 мг |

Вспомогательные вещества: воск цетилэфирный, децилолеат (цетиол V), натрия лаурилсульфат, пропиленгликоль, пропилпарагидроксибензоат, метилпарагидроксибензоат, цетостеариловый спирт, вода очищенная.

30 г - тубы алюминиевые (1) - пачки картонные.
30 г - тубы пластиковые (1) - пачки картонные.

Суппозитории (свечи) вагинальные торпедовидной формы, от белого с желтоватым оттенком до светло-желтого с коричневатым оттенком цвета.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 супп. |
| натамицин | 100 мг |

Вспомогательные вещества: цетиловый спирт, жир твердый, сорбитол, полисорбат 80, натрия карбонат гидрат, адипиновая кислота.

3 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (1) - пачки картонные.
3 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (2) - пачки картонные.

**РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ**

При кандидозе кишечника внутрь взрослым назначают по 100 мг (1 таб.) 4 раза/сут в среднем в течение 1 недели.Детям назначают по 100 мг (1 таб.) 2 раза/сут.

При дерматомикозах (в т.ч. кандидозах кожи, опрелостях у детей) крем наносят на пораженную поверхность кожи один или несколько (до 4-х) раз в сутки.

При микозе наружного слухового прохода пораженную поверхность смазывают кремом один или несколько раз в сутки. Перед применением препарата ухо очищают. После применения препарата в слуховой проход помещают тампон из натурального материала (хлопка, шерсти).

При вагинитах, вульвитах, вульвовагинитах назначают по 1 вагинальному суппозиторию в течение 3-6 дней. Суппозиторий вводят во влагалище в положении лежа, как можно глубже, 1 раз/сут на ночь. При упорном течении вагинитов, вызванных Candida albicans, дополнительно назначают препарат внутрь (по 1 таб. 4 раза/сут в течение 10-20 дней) для санации очага кандидозной инфекции в кишечнике. Для лечения кандидозного поражения половых органов партнера используют Пимафуцин® в форме крема.

При вульвите, вульвовагините, баланопостите крем наносят на пораженные участки кожи один или несколько раз в сутки. При упорном течении вагинитов, вызванных Candida albicans, дополнительно назначают препарат в форме таблеток для приема внутрь или суппозиториев вагинальных.Продолжительность курса лечения устанавливают индивидуально. После исчезновения симптомов заболевания рекомендуется продолжать лечение еще несколько дней.

***Приложение № 6***

Препарат: АМБРОБЕНЕ
Активное вещество: ambroxol
Код АТХ: R05CB06
КФГ: Муколитический и отхаркивающий препарат
Рег. номер: П №014731/05-2003
Дата регистрации: 23.01.03
Владелец рег. удост.: MERCKLE GmbH {Германия}



|  |
| --- |
| **ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ**Муколитический и отхаркивающий препарат.Амброксол - активный метаболит бромгексина улучшает реологические свойства мокроты, уменьшает ее вязкость и адгезивные свойства, способствуя ее выведению из дыхательных путей.Амброксол стимулирует активность серозных клеток желез оболочки бронхов, выработку ферментов, расщепляющих связи между полисахаридами мокроты, образование сурфактанта и непосредственно активность ресничек бронхов, препятствуя их слипанию.После приема внутрь терапевтический эффект наступает через 30 мин и сохраняется в течение 6-12 ч (в зависимости от принятой дозы). При парентеральном введении действие препарата наступает быстро и продолжается в течение 6-10 ч.**ПОКАЗАНИЯ**Все формы препарата применяют при заболеваниях дыхательных путей с выделением вязкой мокроты и затруднением ее отхождения:— острые и хронические бронхиты;— пневмония;— бронхиальная астма;— бронхоэктатическая болезнь;— в составе комплексной терапии для стимуляции синтеза сурфактанта при респираторном дистресс-синдроме у недоношенных детей и новорожденных (раствор для инъекций). |
| **ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, СОСТАВ И УПАКОВКА**Таблетки белые, круглые, двояковыпуклые, с односторонней разделительной риской

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 таб. |
| амброксола гидрохлорид | 30 мг. |

Вспомогательные вещества: лактоза, крахмал кукурузный, магния стеарат, кремния диоксид высокодисперсный.10 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - коробки картонные.10 шт. - упаковки ячейковые контурные (5) - коробки картонные. Капсулы ретард с непрозрачной верхней частью коричневого цвета и прозрачной бесцветной нижней частью; содержимое капсул - от белых до слегка желтоватых шариков.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 капс. |
| амброксола гидрохлорид | 75 мг |

Вспомогательные вещества: целлюлоза микрокристаллическая, целлюлоза микрокристаллическая и карбоксиметилцеллюлоза натрия, метилгидроксипропилцеллюлоза, эудрагит RS 30D, триэтилцитрат, кремний коллоидный осажденный, желатин, титана диоксид, железа оксид (желтый, красный, черный).10 шт. - упаковки ячейковые контурные (1) - коробки картонные.10 шт. - упаковки ячейковые контурные (2) - коробки картонные.Раствор для приема внутрь и ингаляций прозрачный, бесцветный до слегка желтоватого цвета, без запаха.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 мл |
| амброксола гидрохлорид | 7.5 мг |

Вспомогательные вещества: калия сорбат, хлористоводородная кислота, вода очищенная.40 мл - флаконы темного стекла с пробкой-капельницей (1) в комплекте с мерным стаканчиком - коробки картонные.100 мл - флаконы темного стекла с пробкой-капельницей (1) в комплекте с мерным стаканчиком - коробки картонные.Сироп прозрачный, бесцветный до слегка желтоватого цвета, без запаха.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 5 мл |
| амброксола гидрохлорид | 15 мг |

Вспомогательные вещества: сорбитол жидкий (некристаллизующийся), пропиленгликоль, ароматизатор малиновый, сахарин, вода очищенная.100 мл - флаконы темного стекла (1) в комплекте с мерным стаканчиком - пачки картонные.Раствор для инъекций прозрачный, от бесцветного до слегка желтоватого цвета, без запаха.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 амп. |
| амброксола гидрохлорид | 15 мг |

Вспомогательные вещества: лимонной кислоты моногидрат, натрия хлорид, динатрия моногидрогенфосфат гептагидрат, вода д/и.2 мл - ампулы темного стекла (5) - лотки пластмассовые (1) - коробки картонные. |  |

***Приложение № 7***

Препарат: ЛАЗОЛВАН®
Активное вещество: ambroxol
Код АТХ: R05CB06
КФГ: Муколитический и отхаркивающий препарат
Коды МКБ-10 (показания): J15, J20, J42, J44, J45, J47, R05
Код КФУ: 12.02.02
Рег. номер: П №014992/02
Дата регистрации: 07.08.08
Владелец рег. удост.: BOEHRINGER INGELHEIM ELLAS A.E. {Греция}



**ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ**

Муколитический препарат. Обладает секретомоторным, секретолитическим и отхаркивающим действием. Лазолван®разжижает мокроту за счет стимуляции серозных клеток желез слизистой оболочки бронхов, увеличивает содержание слизистого секрета и стимулирует образование сурфактанта в альвеолах и бронхах; нормализует нарушенное соотношение серозного и слизистого компонентов мокроты. Активируя гидролизующие ферменты и усиливая высвобождение лизосом из клеток Кларка, уменьшает вязкость мокроты. Повышает двигательную активность ресничек мерцательного эпителия, увеличивает мукоцилиарный транспорт мокроты.

После приема внутрь терапевтический эффект развивается через 30 мин и сохраняется в течение 6-12ч.

**ПОКАЗАНИЯ**

Острые и хронические заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся выделением вязкой мокроты:

— острый и хронический бронхит;

— пневмония;

— ХОБЛ;

— бронхиальная астма с затруднением отхождения мокроты;

— бронхоэктатическая болезнь.

**ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, СОСТАВ И УПАКОВКА**

Таблетки круглые, белые или слегка желтоватые, плоские с двух сторон, со скошенными краями, с разделительной риской на одной стороне и гравировкой "67С", выдавленной по обе стороны разделительной риски, на другой стороне таблетки - символ фирмы.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1 таб. |
| амброксола гидрохлорид | 30 мг |

Вспомогательные вещества: лактоза, крахмал кукурузный высушенный, кремний коллоидный, магния стеарат.

10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.

10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.

Сироп прозрачный или почти прозрачный, бесцветный или почти бесцветный, слегка вязкий, с фруктовым ароматным запахом.

|  |  |
| --- | --- |
|  | 5 мл |
| амброксола гидрохлорид | 15 мг30 мг |

Вспомогательные вещества: гидроксиэтилцеллюлоза, сорбитола 70% раствор, глицерол 85%, бензойная кислота, пропиленгликоль, ароматизатор Д9599, винная кислота, вода очищенная.

100 мл - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

250 мл - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

Раствор для приема внутрь и ингаляций

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2 мл |
| амброксола гидрохлорид | 15 мг |

Вспомогательные вещества: кислота лимонная; динатрия гидрофосфата дигидрат; натрия хлорид, бензалкония хлорид; вода очищенная.

100 мл - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные.

**РЕЖИМ ДОЗИРОВАНИЯ**

Препарат в форме таблеток назначают взрослым по 30 мг 3 раза/сут.

При необходимости для усиления терапевтического эффекта можно назначать по 60 мг 2 раза/сут. Таблетки принимают после еды, запивая жидкостью.

Препарат в форме сиропа 15 мг/5 мл назначают взрослым и детям старше 12 лет по 10 мл (2 чайные ложки) 3 раза/сут; детям в возрасте от 6 до 12 лет - по 5 мл (1 чайная ложка) 2-3 раза/сут; детям в возрасте от 2 до 6 лет назначают по 2.5 мл (1/2 чайной ложки) 3 раза/сут;  детям до 2 лет - по 2.5 мл 2 раза/сут.

Препарат в форме сиропа 30 мг/5 мл взрослым и детям старше 12 лет назначают по 5 мл (1 чайная ложка) 3 раза/сут; детям в возрасте от 6 до 12 лет - по 2.5 мл (1/2 чайной ложки) 2-3 раза/сут.

Прием препарата более 4-5 дней возможен только под наблюдением врача.

Лазолван® в форме сиропа следует принимать во время еды, запивая жидкостью.

Раствор: внутрь и ингаляционно. Внутрь в виде капель (1 мл = 25 капель), во время еды, добавляя в чай, фруктовый сок, молоко или воду. Взрослым в начале лечения — по 4 мл 3 раза в сутки, детям старше 6 лет — по 2 мл (50 капель) 2–3 раза в сутки, детям от 2 до 6 лет — по 1 мл (25 капель) 3 раза в сутки, детям до 2 лет — по 1 мл (25 капель) 2 раза в сутки.

Ингаляционно, взрослым и детям старше 6 лет — 1–2 ингаляции по 2–3 мл раствора ежедневно, детям до 6 лет — 1–2 ингаляции по 2 мл раствора ежедневно.

 ***Приложение № 8***

*Препарат: СУМАМЕД®
Активное вещество: azithromycin
Код АТХ: J01FA10
КФГ: Антибиотик группы макролидов - азалид
Коды МКБ-10 (показания): A31.0, A38, A46, A48.1, A56.0, A56.1, A56.4, A69.2, B96.0, H66, J01, J03, J15, J15.7, J16.0, J20, J32, J35.0, J42, K25, K26, L01, L30.3, N34, N72
Код КФУ: 06.07.01
Рег. номер: П N015662/02
Дата регистрации: 18.05.09
Владелец рег. удост.: PLIVA HRVATSKA d.o.o. {Хорватия}*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Лекарственная форма** | **Вспомогательные вещества** | **Состав оболочки** | **Форма** |
| **Таблетки покрытые пленочной оболочкой** | кальция фосфат двузамещенный безводный, гипромеллоза, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат. | гипромеллоза, краситель индигокармин (Е132), титана диоксид (Е171), полисорбат 80, тальк. 6 шт. - блистеры (1) - пачки картонные. | голубого цвета, круглые, двояковыпуклые, с гравировкой "PLIVA" на одной стороне и "125" - на другой; на изломе - от белого до почти белого цвета. |
| **Капсулы** | целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат. | желатин, титана диоксид (Е171), индигокармин.6 шт. - блистеры (1) - пачки картонные. | твердые желатиновые, №1, с голубым корпусом и синей крышечкой; содержимое капсул - порошок или уплотненная масса от белого до светло-желтого цвета, распадающаяся при нажатии. |
| **Таблетки покрытые пленочной оболочкой** | кальция гидрофосфат безводный, гипромеллоза, крахмал кукурузный, крахмал прежелатинизированный, целлюлоза микрокристаллическая, натрия лаурилсульфат, магния стеарат. | гипромеллоза, краситель индигокармин (Е132), титана диоксид (Е171), полисорбат 80, тальк. | голубого цвета, продолговатые, двояковыпуклые, с гравировкой "PLIVA" на одной стороне и "500" - на другой; на изломе - от белого до почти белого цвета. |
| **Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь** | сахароза, натрия карбонат безводный, натрия бензоат, трагакант, титана диоксид, глицин, кремния диоксид коллоидный, аромат клубничный, аромат яблочный, аромат мяты перечной. | 17 г - флаконы темного стекла объемом 50 мл (1) в комплекте с двусторонней мерной ложкой (на 2.5 и 5 мл) и/или дозировочным шприцем (на 5 мл) - пачки картонные. | гранулированный, белого или светло-желтого цвета, с характерным запахом клубники; приготовленная водная суспензия белого или светло-желтого цвета, однородная, с характерным запахом клубники |

***Приложение № 9***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Лекарственная форма*** | ***Показания*** | ***Вспомогательные вещ-ва*** | ***Заболевания*** | ***Дозировка*** | ***Фармакологические св-ва*** | ***Упаковка*** |
| *Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой.* | лечение и профилактика неинвазивного кандидоза кишечника (в т.ч. после приема антибиотиков, цитостатиков, кортикостероидов). | крахмал картофельный, поливинилпирролидон, магния стеарат, лактоза, желатин, акация (гуммиарабик), метилпараоксибензоат, кальция карбонат, каолин, тальк, целлюлозы ацетат фталат, триацетин, воск пчелиный белый, титана оксид, сахароза. | Кандидоз кишечника | внутрь взрослым назначают по 100 мг (1 таб.) 4 раза/сут в среднем в течение 1 недели. Детям назначают по 100 мг (1 таб.) 2 раза/сут. | Противогрибковый полиеновый (тетраеновый) антибиотик группы макролидов. Оказывает преимущественно фунгицидное действие. Натамицин необратимо связывается с эргостерином клеточной мембраны клетки гриба, что приводит к нарушению ее целостности и потере содержимого цитоплазмы и гибели клетки.К натамицину чувствительны большинство патогенных дрожжевых и плесневых грибов, включая роды Candida, Aspergillus, Cephalosporium, Fusarium, Penicillium.Менее чувствительны к натамицину дерматофиты и Pseudoallescheria boyidi.Случаев резистентности к натамицину в клинической практике не отмечено. | 20 шт. - флаконы темного стекла (1) - пачки картонные |
| Дерматомикоз | (в т.ч. кандидоз кожи, опрелостях у детей) крем наносят на пораженную поверхность кожи один или несколько (до 4-х) раз в сутки. |
| *Крем для наружного применения 2%* | грибковые заболевания кожи и слизистых оболочек, вызванные чувствительными к препарату возбудителями (в т.ч. вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, баланопостит, вызванные грибами рода Candida; кандидоз кожи и ногтей; наружный отит, либо первично вызванный грибами, либо осложнившийся кандидозом; дерматомикозы). | воск цетилэфирный, децилолеат (цетиол V), натрия лаурилсульфат, пропиленгликоль, пропилпарагидроксибензоат, метилпарагидроксибензоат, цетостеариловый спирт, вода очищенная. | Микоз наружного слухового прохода | пораженную поверхность смазывают кремом один или несколько раз в сутки. Перед применением препарата ухо очищают. После применения препарата в слуховой проход помещают тампон из натурального материала (хлопка, шерсти). | 30 г - тубы алюминиевые (1) - пачки картонны.30 г - тубы пластиковые (1) - пачки картонны. |
| Вульвит, вульвовагинит, баланопостит. | крем наносят на пораженные участки кожи один или несколько раз в сутки. |
| *Суппозитории (свечи) вагинальные.* | вагиниты, вульвиты, вульвовагиниты, вызванные грибами рода Candida. | торпедовидной формы, от белого с желтоватым оттенком до светло-желтого с коричневатым оттенком цвета. | Вагинит, вульвит, вульвовагинит. | назначают по 1 вагинальному суппозиторию в течение 3-6 дней. Суппозиторий вводят во влагалище в положении лежа, как можно глубже, 1 раз/сут на ночь. | 3 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (1) - пачки картонные3 шт. - стрипы из алюминиевой фольги (2) - пачки картонны. |

***Приложение № 10***

**Препарат: АМБРОБЕНЕ
Активное вещество: ambroxol
Код АТХ: R05CB06
КФГ: Муколитический и отхаркивающий препарат
Рег. номер: П №014731/05-2003
Дата регистрации: 23.01.03
Владелец рег. удост.: MERCKLE GmbH {Германия}**

****

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Лекарственная форма** | **Форма** | **Действующее вещество** | **Содержание ДВ** | **Вспомогательные вещества** | **Упаковки** |
| **Таблетки** | белые, круглые, двояковыпуклые, с односторонней разделенной реской | Амброскол гидрохлорид | 1 таб. 30 мг. | Лактоза, крахмал кукурузный, магния стеарат, кремния диоксид, высокодисперсный | 10 шт. упаковки ячейковые контурные (2)-коробки картонные.10 шт. упаковки ячейковые контурные(5)-коробки картонные |
| **Капсулы ретард** | С непрозрачной верхней частью коричневого цвета и прозрачной бесцветной нижней частью ;содержимое капсул-от белых до слегка желтоватых шариков. | 1 капс. 75 мг | Целлюлоза микрокристаллическая, целлюлоза микрокристаллическая и карбоксиметилцеллюлоза натрия,метилгидроксипропилцеллюлоза,эудрагит RS 30 D, триэтилцитрат,кремний коллоидный осажденный,желатин,титана диоксид,железа оксид (желтый,красный,черный). | 10шт.-упаковки ячейковые контурные (1)-коробки картонные. 10шт.-упаковки ячейковые контурные (2)-каробки картонные. |
| **Раствор для приема внутрь и ингаляций** | Прозрачный, бесцветный со слегка желтоватого цвета, без запаха | 1 мл.7,5 мг | Калия сорбат, хлористоводородная кислота, вода очищенная | 40 мл. флаконы темного стекла с пробкой –капельницей (1) в комплекте с мерным стаканчиком-картонные коробки100 мл –флаконы темного стекла с пробкой-капельницей (1) в комплекте с мерным стаканчиком –коробки картонные. |
| **Сироп** | Прозрачный, | 5 мл.15 мг | Сорбитолжидкий(некристаллизующийся),пропиленгликоль,ароматизатор малиновый, сахарин, вода очищенная | 100 мл-флаконы темногостекла(1) в комплекте с мерным стаканчиком- пачки картонные |
| **Раствор для инъекций** | Прозрачный, от бесцветного до слегка желтоватого цвета, без запаха |  | 1 амп. 15мг | Лимонной кислоты моногидрат,натрия хлорид,динатрия моногидрогенфосфат гептагидрат,вода д/и. | 2мл-ампулы темного стекла (5)-лотки пластмассовые (1)-коробки картонные. |

***Приложение № 11***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Лекарственная форма** | **Описание**  | **Вспомогательные вещества** | **Упаковка** | **Режим дозирования** | **Фармакологическое действие** | **Показания к применению** |
| *1.* | ***Таблетки*** | Круглые, белые или слегка желтоватые, плоские с двух сторон, со скошенными краями, с разделительной риской на одной стороне и гравировкой «67С», выдавленной по обе стороны разделительной риски, на другой стороне таблетки – символ фирмы. | Лактоза, крахмал кукурузный высушенный, кремний коллоидный, магния стеарат. | * 10 шт. – блистеры (2) пачки картонные.
* 10 шт. блистеры (5) – пачки картонные.
 | Назначают взрослым по 30 мг 3 раза/сутки. При необходимости для усиления терапевтического эффекта можно назначать по 60 мг 2 раза/сутки. Таблетки принимают после еды, запивая жидкостью. | Муколитический препарат. Обладает секремоторным, секролитическим и отхаркивающим действием. Лазолван разжижает мокроту за счет стимуляции серозных клеток желез слизистой оболочки бронхов, увеличивает содержание слизистого секрета и стимулирует образование сурфактанта в альвеолах и бронхах; нормализует нарушенное соотношение серозного и слизистого компонентов мокроты. Активируя гидролизующие ферменты и усиливая высвобождение лизосом из клеток Кларка, уменьшает вязкость мокроты. Повышает двигательнуюактивность ресничек мерцательного эпителия, увеличивает мукоцилиарный транспорт мокроты**.** | Острые и хронические заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся выделением вязкой мокроты:- острый и хронический бронхит;- пневмония;- ХОБЛ;- бронхиальная астма с затруднением отхождения мокроты;-бронхоэктатическая болезнь. |
| *2.* | ***Сироп*** | Прозрачный или почти прозрачный, бесцветный или почти бесцветный, слегка вязкий, с фруктовым ароматным запахом. | Гидроксиэтилцеллюлоза, сорбитола 70% раствор, глицерол 85%, бензойная кислота, пропиленгликоль, ароматизатор Д9599, винная кислота, вода очищенная. | * 100 мл – флаконы темного стекла (1) – пачки картонные.
* 250 мл – флаконы темного стекла (1) – пачки картонные.
 | Назначают взрослым и детям старше 12 лет по 10 мл 3 раза/сут; детям в возрасте от 6 до 12 лет – по 5 мл 2-3 раза/сут; детям в возрасте от 2 до 6 лет назначают по 2,5 мл 3 раза/сут; детям до 2 лет – по 2,5 мл 2 раза/сут. |
| *3.* | ***Раствор для приема внутрь и ингаляций*** |  | Кислота лимонная; динатрия гидрофосата дигидрат; натрия хлорид, бензалкония хлорид; вода очищенная. | * 100 мл – флаконы темного стекла (1) – пачки картонные
 | Раствор: внутрь и ингаляционно. Внутрь в виде капель (1 мл = 25 капель), во время еды, добавляя в чай, фруктовый сок, молоко или воду. Взрослым в начале лечения – по 4 мл 3 раза в сутки, детям старше 6 лет – по 2 мл 2-3 раза в сутки, детям от 2 до 6 лет – по 1 мл 3 раза в сутки, детям до 2 лет – по 1 мл 2 раза в сутки. Ингаляционно, взрослым и детям старше 6 лет – 1-2 ингаляции по 2-3 мл раствора ежедневно, детям до 6 лет – 1-2 ингаляции по 2 мл раствора ежедневно. |

***Приложение № 12***

**Бланк оценки работы студента на занятии:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилиястудента | **Баллы за фронтальный опрос**Максимальное количество баллов – 5 | **Баллы****за****тест**Максимальное количество баллов – 5 | **Работа с таблицами, активность на занятии**Максимальное количество баллов – 5 | **Демонстрация таблицы. Оформление документа.**Максимальное количество баллов – 5 | **Итоговая****оценка**15-20-«5»10-14-«4»6-9-«3»0-5-«2» |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |  |  |
| 4.  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7.  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |
| 9.  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |
| 11. |  |  |  |  |  |  |
| 12. |  |  |  |  |  |  |
| 13. |  |  |  |  |  |  |
| 14. |  |  |  |  |  |  |
| 15. |  |  |  |  |  |  |