

Прописи доз и состава препаратов для ингаляций.

Фтизиатрия.

В лечении больных туберкулезом как легочной, так и внелегочной формы аэрозольтерапия занимает значительное место. Для ингаляционного введения применяют разовую дозу противотуберкулезного средства на одну ингаляцию. В представленной таблице 1 даны наиболее часто применяемые туберкулостатические препараты.

Таблица 1

Препарат	Доза	Объем растворителя
Стрептомицин	200-500 тыс. ед.	15-20 мл физраствора
Канамицин	200-500 тыс. ед.	15-20 мл физраствора
Изониазид	6% -10 мл	10 мл физраствора
Тубазит	5-10% - 10-6 мл	10 мл физраствора
Салюзид	5-10% - 10-6 мл	10 мл физраствора
Самотизон	2% - 6-10мл	10 мл физраствора
Этионамид	10% - 6-10 мл	10 мл физраствора
ПАСК	30% - 2-3 мл	15-20 мл физраствора

В программу лечения больных туберкулезом перед назначением специфических лекарственных средств включают аэрозоли бронхолитических, спазмолитических, десенсибилизирующих веществ (эфедрин, эуфиллин, папаверин, димедрол), в их комбинации или отдельным компонентом (см. раздел «Пульмонология»). По показаниям для аэрозольтерапии применяют суспензию гидрокортизона, ферменты, антисептики.

Средняя продолжительность аэрозольтерапии чередующихся курсов разными туберкулостатическими препаратами составляет 2 - 3 мес, после чего необходим перерыв 3 - 4 недели. Использование симптоматической аэрозольтерапии для снятия бронхоспазма, улучшения отделения мокроты осуществляют до ликвидации клинических нарушений и курс составляет в среднем 2 - 3 недели.

При свежих ателектазах назначают аэрозоли атропина 0,1% по 6 - 8 капель на 20 мл физраствора (3 - 4 капли детям) в комбинации с 2% раствором новокаина 1 - 0,5 мл и 1% раствором димедрола - 0,5 - 0,25 мл.