

УДК 616.21:615.03  
ББК 56.8  
Л43

ISBN 978-5-8469-0066-0

**Лекарственный справочник для ЛОР-врача и врача общей практики.** Коллектив авторов: доц. Александров А.Н., проф. Бобошко М.Ю., доц. Глухова Е.Ю, проф. Карпищенко С.А., доц. Катинас Е.Б., проф. Лавренова Г.В., д.м.н. доц. Никитин К.А., проф. Филимонов С.В.  
Технический редактор: врач Долгов О.И. – Санкт-Петербург: Издательство «Диалог», – 2010. – стр. 620

В справочнике представлена информация о препаратах, наиболее часто применяемых в ЛОР практике. В издании включена информация о препаратах, их международных и торговых названиях, формах выпуска и дозировках. Для удобства использования справочник разделен на разделы, посвященные различным нозологическим единицам.

Справочник дает возможность врачу самому выбрать тот или иной препарат, руководствуясь своим опытом.

Для практикующих врачей-отоларингологов, врачей общей практики и студентов медицинских ВУЗов.

ISBN 978-5-8469-0066-0

© Издательство «Диалог», 2010

© Коллектив авторов, 2010

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Предлагаемый вашему вниманию справочник, не ставит задачей всеобъемлюще охватить возможности фармакотерапии в отоларингологии. Размещенные в справочнике схемы лечения ни что иное, как результат личного клинического опыта сотрудников нашей кафедры. Постоянно нарастающее, и без того огромное число препаратов на химио-фармацевтическом рынке, не всегда позволяет в обыденной практике доктору своевременно сориентироваться порою даже и в простой ситуации. Наше издание предназначено именно для разрешения подобных ситуаций.

Изложенные в справочнике принципы фармакотерапии, по нашему мнению, должны оказать реальную помощь в повседневной практической деятельности, как отоларингологам, так и врачам общей практики.

Коллектив кафедры отоларингологии  
с клиникой Санкт-Петербургского  
Государственного Медицинского  
Университета им. акад. И.П. Павлова

Санкт-Петербург, июнь, 2010 год.

## СОДЕРЖАНИЕ:

Предисловие .....	3
Глава 1. Лекарственные препараты в практике отоларинголога и врача общей практики .....	5
Глава 2. Иммуномодулирующие препараты, применяемые для лечения патологии ЛОР органов .....	545
Глава 3. Взаимодействие лекарственных препаратов (Бородулин В.Г.) .....	581
Глава 4. Фармакотерапия ЛОР заболеваний .....	589
БОЛЕЗНИ ГЛОТКИ .....	589
БОЛЕЗНИ НОСА .....	593
БОЛЕЗНИ УША .....	595
БОЛЕЗНИ ГОРТАНИ .....	612
Алфавитный указатель .....	613

## Глава 1.

# ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ПРАКТИКЕ ОТОЛАРИНГОЛОГА И ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

### Особые указания:

При лечении необходимо принимать достаточное количество жидкости, что повышает отхаркивающее действие бромгексина. У детей лечение следует сочетать с постуральным дренажем или вибрационным массажем грудной клетки, облегчающим выведение секрета из бронхов. Следует учитывать, что в состав Бромгексин 8–капли входит этанол (41 об.%).

### Взаимодействие:

Не назначают одновременно с ЛС, подавляющими кашлевой центр (в т.ч. кодеин), поскольку это затрудняет отхождение разжиженной мокроты (накопление бронхиального секрета в дыхательных путях). Несовместим с щелочными растворами. Бромгексин способствует проникновению антибиотиков (амоксциллин, эритромицин, цефалексин, окситетрациклин), сульфаниламидных ЛС в бронхиальный секрет в первые 4–5 дней противомикробной терапии.

## Будесонид

**Международное наименование:** Будесонид (Budesonide)

**Групповая принадлежность:** Глюкокортикостероид для местного применения

**Описание действующего вещества (МНН):** Будесонид

**Лекарственная форма:** капли назальные, спрей назальный дозированный

### Фармакологическое действие:

ГКС для местного применения, оказывает противовоспалительное и противоаллергическое действие. Повышает продукцию липокортин, являющегося ингибитором фосфолипазы А<sub>2</sub>, тормозит высвобождение арахидоновой кислоты, угнетает синтез продуктов метаболизма арахидоновой кислоты – циклических эндоперекисей и P<sub>g</sub>. Предупреждает краевое скопление нейтрофилов, уменьшает воспалительную экссудацию и продукцию цитокинов, тормозит миграцию макрофагов, снижает интенсивность процессов инфильтрации и грануляции, образование субстанции хемотаксиса (что объясняет эффективность при "поздних" реакциях аллергии); тормозит высвобождение из тучных клеток медиаторов воспаления ("немедленная" аллергическая реакция), что играет существенную роль в возникновении назальных симптомов аллергического генеза и развитии хронического ринита. Хорошо переносится при длительном лечении, не обладает МКС активностью, практически не оказывает резорбтивного действия. Терапевтический эффект развивается через 2–21 сут.

### Показания:

Сезонный и круглогодичный аллергический ринит. Для спрея (дополнительно) – вазомоторный ринит; профилактика роста носовых полипов после полипэктомии; неинфекционные воспалительные процессы в полости носа.

### Противопоказания:

Гиперчувствительность, грибковые, бактериальные и вирусные инфекции органов дыхания, туберкулез легких, беременность (капли), период лактации, возраст до 18 лет. С осторожностью. Недавние хирургические вмешательства в полости носа, недавняя травма носа, беременность.

### Побочные действия:

Местные реакции (чувство жжения, сухости, раздражения слизистой оболочки полости носа), ринорея, носовое кровотечение, чиханье, першение в горле, головная боль, боль в горле, аллергические реакции (в т.ч. дерматит, сыпь, крапивница); редко – атрофия слизистой оболочки, изъязвление слизистой оболочки полости носа, перфорация носовой перегородки, гиперемия конъюнктивы, повышение внутриглазного давления, миалгия, сонливость, кашель, аносмия, тошнота, рвота, галталгия, сердцебиение, заложенность носа, кандидоз носовой полости, кандидоз слизистой оболочки глотки, замедление роста. Передозировка. Симптомы (при хронической передозировке): угревая сыпь, синдром Кушинга, дисменорея. Лечение: постепенная отмена препарата.

### Способ применения и дозы:

Интраназально. Спрей: 2 дозы по 50 мкг в каждый носовой ход 2 раза в сутки. Поддерживающая доза – 1 доза в каждый носовой ход 2 раза в сутки или 2 дозы в каждый носовой ход 1 раз в сутки, утром. Капли: разовая доза в зависимости от тяжести заболевания – 50–150 мкг (2–3 кап) в каждый носовой ход. Максимальная разовая доза – 200 мкг (по 100 мкг в каждый носовой ход), максимальная суточная доза – 400 мкг. Длительность лечения – не более 3 мес. Если прием дозы пропущен, ее следует принять как можно скорее, но не менее, чем за 1 ч до принятия очередной дозы.

### Особые указания:

Необходимо избегать попадания в глаза. При переходе с лечения системными ГКС на ГКС для местного применения существует риск развития надпочечниковой недостаточности, в связи с чем требуется осторожность на период восстановления функции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы. Для достижения терапевтического эффекта при аллергических ринитах требуется регулярное введение препарата.

**Взаимодействие:**

Фенитоин, фенобарбитал, рифампицин могут снижать эффективность, метандростенолон, эстрогены, кетоконазол – повышать.

**Бурана см. Ибупрофен****Вазобрал**

**Международное наименование:** Дигидроэргокриптин+Кофеин (Dihydroergocriptine+Caffeine)

**Групповая принадлежность:** Вазодилатирующее средство

**Описание действующего вещества (МНН):** Дигидроэргокриптин+Кофеин

**Лекарственная форма:** раствор для приема внутрь, таблетки покрытые оболочкой

**Фармакологическое действие:**

Комбинированный препарат. Дигидроэргокриптин (дигидрированное производное спорыньи) блокирует альфа1– и альфа2–адренорецепторы тромбоцитов и гладкомышечных клеток сосудов. Оказывает дофаминергическое, серотонинергическое действие, уменьшает агрегацию тромбоцитов и эритроцитов, снижает проницаемость сосудистой стенки, улучшает кровообращение и процессы метаболизма в головном мозге, повышает устойчивость тканей мозга к гипоксии. Кофеин обладает психостимулирующим и analeптическим действием, усиливает процессы возбуждения в коре головного мозга, повышает умственную и физическую работоспособность, уменьшает повышенную утомляемость и сонливость, повышает рефлекторную возбудимость спинного мозга, возбуждает дыхательный и сосудодвигательные центры, влияет на ССС (увеличивает силу сокращений и ЧСС, повышает АД при гипотензии), оказывает диуретическое действие.

**Показания:**

Цереброваскулярная недостаточность (в т.ч. вследствие церебрального атеросклероза); остаточные явления перенесенного инсульта; снижение умственной активности, снижение памяти в отношении недавних событий, снижение внимания, нарушение ориентации; мигрень; вестибулярные и лабиринтные нарушения (головокружение, шум в ушах, гипоакузия) ишемического генеза; болезнь Меньера; ретинопатия (диабетическая и гипертоническая); нарушения периферического артериального кровообращения (синдром и болезнь Рейно); венозная недостаточность.

**Противопоказания:** Гиперчувствительность, глаукома.

**Побочные действия:** Аллергические реакции, снижение АД. Тахикардия. Тошнота, гастралгия (не требует отмены препарата).

**Способ применения и дозы:** Внутрь (во время еды, с наибольшим количеством воды), по 1–2 таблетки или по 2–4 мл (1–2 pipетки) 2 раза в сутки.

**Особые указания:**

Небезопасен при беременности, может привести к уменьшению лактации. Содержащийся в препарате кофеин может вызвать расстройство сна, тахикардию.

**Взаимодействие:**

При одновременном назначении гипотензивных ЛС возможно развитие артериальной гипотензии. Кофеин ослабляет действие снотворных ЛС и наркотических анальгетиков.

**Валацикловир см. Валтрекс****Валерианы настойка****Международное наименование:**

Валерианы корневища с корнями (Valerianae rhizomata cum radicibus)

**Групповая принадлежность:** Седативное средство

**Описание действующего вещества (МНН):** Валерианы корневища с корнями

**Лекарственная форма:**

настойка, сырье растительное; сырье растительное измельченное, сырье растительное-брикеты, сырье растительное-порошок, таблетки покрытые оболочкой

**Фармакологическое действие:**

Средство растительного происхождения, обладает седативным и спазмолитическим (в отношении гладкой мускулатуры органов ЖКТ и мочевыделительной системы) действием. Облегчает наступление естественного сна. Седативный эффект наступает медленно, но достаточно стабилен. Обладает также желчегонным действием, увеличивает секрецию ЖКТ, расширяет коронарные сосуды. Галеновые формы препарата обладают некоторым гипотензивным эффектом, проявляющимся при длительном систематическом применении.

### **Побочное действие**

Местные реакции: возможно – кратковременное жжение, незначительная локальная гиперемия.

Прочие: аллергические реакции.

Общие реакции: при парентеральном введении возможны озноб, повышение температуры, утомляемость, кожная сыпь, зуд, лейкоцитопения, тромбоцитопения (в случае развития гематологических нарушений необходимо проводить общий анализ крови 2–3 раза в неделю).

Местные реакции: при перифокальном введении возможны воспалительные реакции (не требуют прерывания лечения). При инстилляциях препарата на слизистую оболочку глаза возможны конъюнктивит, гиперемия слизистой оболочки глаза, единичные фолликулы, отек конъюнктивы.

При резко выраженных местных и общих побочных реакциях введение Интерала следует прекратить.

### **Противопоказания к применению препарата**

— детский и подростковый возраст до 18 лет (клинические исследования у детей не проводились);

— беременность;

— период лактации (грудного вскармливания);

— повышенная чувствительность к компонентам препарата.

### **Применение препарата при беременности и кормлении грудью**

Препарат противопоказан к применению при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

**Особые указания** При назначении препарата, следует предупредить пациента, что линимент имеет горький вкус. Пациент должен знать, что не следует допускать попадания препарата на слизистую оболочку глаз (в случае попадания – промыть глаза водой). Не рекомендуется втирать препарат в десну.

### **Передозировка**

Данные о случаях передозировки препарата Циклоферон не предоставлены.

### **Лекарственное взаимодействие**

Циклоферон совместим со всеми лекарственными препаратами, применяемыми при лечении указанных заболеваний (в т.ч. с интерферонами, химиотерапевтическими препаратами).

При совместном применении Циклоферон усиливает действие антибиотиков, антисептиков и противогрибковых препаратов.

**Условия отпуска из аптек** Препарат отпускается по рецепту.

## **Глава 3.**

### **Взаимодействие лекарственных препаратов**

(Бородулин В.Г.)

Назначение любого лекарственного препарата гипотетически может привести к любым нежелательным эффектам, поэтому любое назначение должно иметь четкие показания. Использование препаратов в комбинации требует учета их взаимодействия. Назначая более пяти лекарственных средств в комбинации, врач обязан согласовать терапию с клиническим фармакологом. Ниже мы приводим краткий перечень известных документированных лекарственных взаимодействий, с которыми может столкнуться в своей практике ЛОР врач.

### **Антибактериальные и химиотерапевтические препараты**

Взаимодействие между различными классами антибиотиков может носить характер синергизма либо антагонизма. Кроме взаимодействия антибиотиков разных групп между собой, следует учитывать и взаимодействие с другими группами препаратов.

**Пенициллины.** Амоксициллин в том числе в комплексе с клавулановой кислотой (амоксилав, аугментин, флемоксин, флемоклав) оказывает синергидное действие с бактерицидными антибиотиками (аминогликозиды, цефалоспорины, циклосерин, ванкомицин, рифампицин), и антагонистическое с бактериостатическими препаратами (макролиды, хлорамфеникол, линкозамиды, тетрациклины, сульфаниламиды). Пенициллины взаимно инактивируются при смешивании с аминогликозидами. Антациды, глюкозамин, слабительные, аминогликозиды замедляют и снижают абсорбцию; аскорбиновая кислота повышает абсорбцию амоксициллина. Амоксициллин повышает эффективность непрямых антикоагулянтов (подавляя кишечную микрофлору, снижает синтез витамина К и протромбиновый индекс). При одновременном приеме антикоагулянтов необходимо следить за показателями свертываемости крови. Уменьшает эффективность пероральных контрацептивов, препараты в процессе метаболизма которых образуется ПАБК, этинилэстрадиола –

риск развития кровотечений "прорыва". Диуретики, аллопуринол, фенилбутазон, НПВП и др. препараты, блокирующие канальцевую секрецию, повышают концентрацию амоксициллина. Аллопуринол повышает риск развития кожной сыпи.

**Цефалоспорины.** Антибактериальный эффект повышают аминогликозиды, метронидазол, полимиксины, рифампицин, ослабляют – хлорамфеникол, тетрациклины. Спиртосодержащие препараты, алкоголь вызывают развитие дисульфирамоподобной реакции (цефоперазон). При применении антикоагулянтов (прямых и непрямых), тромболитических средств, НПВС, салицилатов увеличивается риск кровотечений. Аминогликозиды, гликопептиды, петлевые диуретики и другие препараты, оказывающие нефротоксическое действие повышают риск нефротоксического действия.

**Макролиды.** Все макролиды, кроме спирамицина, и азалиды метаболизируются в печени при помощи комплекса цитохромов р450, поэтому требуется коррекция дозирования препаратов разрушаемых теми же ферментами. К ним относятся альпразол, атемизол, карбамазепин, цилостазол, цизаприд, циклоспорин, дизопирамид, гексобарбитал, алкалоиды спорыньи, ловастатин, метилпреднизолон, мидазолам, омепразол, пимозид, хинидин, рифабутин, силденафил, симвастатин, вальпроевая кислота, бромкриптин, фенитоин, пероральные гипогликемические препараты, теofilлин и др. ксантиновые производные, терфенадин, триазолам, винбластин, триазолама. Макролиды замедляют выведение, повышают концентрацию в плазме и токсичность циклосерина, прямых антикоагулянтов, метилпреднизолона, фелодипина, такролимуса. Азитромицин фармацевтически несовместим с гепарином. При одновременном применении кларитромицина и зидовудина происходит уменьшение абсорбции зидовудина.

Одновременное применение ритонавира и кларитромицина приводит к значительному повышению концентрации кларитромицина и значительному снижению концентрации его метаболита 14-гидроксикларитромицина в сыворотке.

Эффект азитромицина ослабляется линкозаминами, усиливается хлорамфениколом и тетрациклином. Эффект джозамицина ослабляется пенициллинами, цефалоспоринами.

**Клиндамицин.** Аминогликозиды расширяют спектр противомикробного действия; Рифампицин усиливает эффект (взаимно).

**Линкозаминны.** При одновременном применении средства для наркоза, наркотические анальгетики, недеполяризирующие миорелаксанты вызывают усиление нервно-мышечной блокады, повышение риска угнетения и остановки дыхания. Адсорбирующие противодиарейные средства приводят к уменьшению всасывания линкозамидов. Линкозаминны

вызывают ослабление эффекта действия антимиастенических средств. Макролиды, хлорамфеникол ослабляют действия линкозамидов.

**Аминогликозиды.** Одновременное или последовательное применение двух и более препаратов этой группы, а также гликопептидов, капреоци-на, полимиксина В повышает риск ототоксичности, нефротоксичности, нервно-мышечной блокады.

Петлевые диуретики, цисплатин увеличивают риск ототоксичности. Применение средств для наркоза, наркотических анальгетиков, недеполяризирующих миорелаксантов на фоне приема аминогликозидов приводит к повышению риска угнетения и остановки дыхания, за счет усиления нервно-мышечной блокады.

Аминогликозиды ослабляют действие антимиастенических средств.

**Тетрациклины.** Антациды, магнийсодержащие слабительные, препараты кальция и железа, антигиперлипидемические средства (холестирамин, колестипол) вызывают ослабление всасывания тетрациклинов при приеме внутрь. Барбитураты, противосудорожные средства (карбамазепин, фенитоин) вызывают снижение концентрации доксициклина в сыворотке крови. Тетрациклины снижают эффективность эстрогеносодержащих пероральных контрацептивов. При назначении непрямых антикоагулянтов возрастает риск кровотечения. При приеме тетрациклина внутрь усиливается действие дигоксина. При назначении витамина А, возможно повышение внутричерепного давления. Назначение метоксифлурана повышает риск нефротоксичности. Юнидокс-солютаб при одновременном назначении с бактерицидными препаратами (пенициллины, цефалоспорины) менее эффективен.

**Хлорамфеникол.** Усиливается эффект средств, вызывающих угнетение функции костного мозга. Усиление гипогликемического эффекта пероральных противодиабетических средств (особенно толбутамида и хлорпропамида). При одновременном приеме снижается эффективность эритромицина, линкозамидов, пенициллинов (кроме ампициллина).

**Нитроимидазолы (метронидазол).** Усиление эффектов непрямых антикоагулянтов. Увеличение концентрации фенитоина в сыворотке крови. Барбитураты (фенобарбитал) снижают эффективность метронидазола. Спиртосодержащие препараты, алкоголь вызывают развитие дисульфирамоподобной реакции. Блокаторы H<sub>2</sub>-рецепторов (циметидин) увеличивают эффективность метронидазола.

**Фторхинолоны.** Повышают концентрацию непрямых антикоагулянтов, циклоспорина (взаимно) в сыворотке крови. Алюминий-, кальций- и магнийсодержащие антациды, магнийсодержащие слабительные, препараты цинка, висмута и железа ослабляют эффект фторхинолонов при приеме внутрь. Фторхинолоны (особенно цiproфлоксацин) повышает риск токсичности ксантинов. Диданозин уменьшает всасывание фторхи-

Спарфлоксацин (Спарфло)  
Спирамицин (Ровамицин)  
Цефтриаксим (Супракс)  
Цефуоксим ацетил (Зиннат)  
Ципрофлоксацин (Ципробай, Ципролет, Цифран, Ципринол)

*Местные противовоспалительные, антисептические средства*

Амбазон (Фарингосепт)  
Анти-ангин  
Антисепт-ангин  
Биопарокс  
Гексализ  
Гексаспрей  
Гексетидин (Гексорал)  
Грамицидин С  
Лизобакт  
Септогал  
Стрепсилс плюс  
Тантум верде  
Фалиминт  
Хлоргексидин (Гексикон, Себидин)

*Препараты различных групп:*

Тонзилгон  
Тонзипрет  
Аквамарис спрей для горла  
Имудон

**Хронический тонзиллит**

*Противовоспалительные, антисептические средства:*

Гексализ  
Ибуклин  
Календулы настойка  
Лизобакт  
Мелоксикам  
Мелоксикам  
Тонзилгон  
Умкалор

*Современные гомеопатические средства*

Тонзилотрен  
Тонзипрет  
Траумель С

*Препараты различных групп:*

Имудон  
Лесмин  
Рибомунил

*Средства для промывания лакун миндалин:*

Иодиол  
Коллоидное серебро  
Малавит  
Метрогил  
Мирамистин  
ОКИ  
Прополис (водный раствор или спиртовой экстракт)  
Хлорофиллипт

**БОЛЕЗНИ НОСА**

**Аллергический ринит**

*Глюкокортикостероиды топические:*

Беклометазон (Альдецин, Насобек)  
Будесонид (Тафен назаль)  
Мометазон (Назонекс)  
Синалар  
Флутиказон (Фликсоназе, Авамис, Назарел)

*Антигистаминные:*

Диазолин  
Димедрол  
Кестин  
Кетотифен  
Кларитин (Кларотадин, Лоратин, Ломилан, Лоридин)  
Ксизал  
Супрастин  
Тавегил  
Фексофенадин (Телфаст, Фексадин)  
Фенкарол  
Цетиризин (Зиртек, Зодак, Цетрин)  
Эриус

*Кромоны:*

Тайлед Минт  
Кромогексал

*Препараты различных групп:*

Аква Марис  
Аква Марис Стронг

## Острый ринит

### Сосудосуживающие средства:

Адиранол  
Виброцил  
Кестин  
Ксилометазолин (Галазолин, Дянос, Доктор Тайсс Назолин, Ксимелин)  
Нафазолин (Нафтизин, Санорин)  
Оксиметазолин (Африн, Леконил, Назол, Називин, Фервекс спрей от насморка)  
Отривин  
Полидекса с фенилэфрином  
Тизин

### Глюкокортикостероиды топические:

Беклометазон (Альдецин, Насобек)  
Будесонид (Тафен назаль)  
Мометазон (Назонекс)  
Синалар  
Флутиказон (Фликсоназе, Авамис, Назарел)

### Антигистаминные см. выше

### Препараты различных групп:

Изофра  
Ким бальзам  
Колдрекс  
Мазь Флеминга  
Пиносол  
Полидекса с фенилэфрином  
Фервекс

## Острые риносинуситы

### Препараты для системной терапии антибиотики:

Азитромицин (Зитролид, Сумамед)  
Амоксициллин (Флемоксин соллютаб)  
Амоксициллина клавуланат (Амоксиклав, Аугментин, Панклав, Флемоклав соллютаб)  
Вильпрафен  
Кларитромицин (Клацид, Клабакс, Фромилид)  
Левифлоксацин (Таваник, Флорацид)  
Пефлоксацин (Абактал)  
Рокситромицин (Рулид, Роксигексал)  
Спарфлоксацин (Спарфло)

Спирамицин (Ровамицин)  
Цефиксим (Супракс)  
Цефуроксим ацетил (Зиннат)  
Ципрофлоксацин (Ципробай, Ципролет, Цифран, Ципринол)

### Сосудосуживающие средства см. выше

### Глюкокортикостероиды топические см. выше

### Антигистаминные средства см. выше

### Препараты различных групп:

Геломиртол  
Изофра  
Мазь Флеминга  
Синупрет  
Полидекса с фенилэфрином  
Ринофлуимуцил

## БОЛЕЗНИ УША

### Головокружение

### Препараты различных групп:

Бетагистин (Бетасерк, Вестибо, Микрозер)  
Вазобрал  
Веро-триметазидин  
Вертигохель  
Винпоцетин (Кавинтон)  
Гинкго билоба (Билобил, Танакан, Мемоплант)  
Драмина  
Коккулюс  
Предуктал  
Фезам  
Циннаризин (Стугерон)

### Евстахиит (см. тубоотит)

### Лишай опоясывающий (Herpes zoster oticum)

### Противовирусные препараты для наружного применения:

Ацикловир (Ацигерпин, Виролекс, Медовир, Цикловир, Цитивир)  
Виферон (мазь)  
Рибавирин (вирозол)