ЛП-№(014896)-(РГ-RU) от 18.05.2026

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Рингер, раствор для инфузий.

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующие вещества: натрия хлорида раствор сложный [Калия хлорид + Кальция хлорид + Натрия хлорид].

Каждый мл раствора содержит: 8,6 мг натрия хлорида, 0,3 мг калия хлорида, 0,25 мг кальция хлорида гексагидрат (в пересчете на кальция хлорид).

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

Ионный состав на (1 литр):

натрий-ион	147 ммоль
калий-ион	4,0 ммоль
кальций-ион	2,25 ммоль
хлорид-ион	155,6 ммоль

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Раствор для инфузий.

Прозрачный бесцветный раствор.

Теоретическая осмолярность	309 мОсм/л

pH от 4,0 до 7,0

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Рингер показан к применению у взрослых и детей в возрасте от 0 до 18 лет.

– Дегидратация и нарушение электролитного баланса (термические ожоги 3-й и 4-й степени);

– острая кровопотеря;

– коррекция водно-солевого баланса при остром разлитом перитоните и кишечной непроходимости;

– острые кишечные инфекции (тяжелое течение, невозможность приема регидратирующих средств для перорального приема);

– гиповолемический шок;

– лечебный плазмаферез;

– кишечный свищ.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Объем вводимой жидкости зависит от вида дегидратации, степени обезвоживания и массы тела пациента, причины возникновения шока. Курс лечения – 3–5 дней.

При лечебном плазмаферезе вводят в объеме, в 2 раза превышающем объем удаленной плазмы (1,2–2,4 л), в случае выраженной гиповолемии – в сочетании с коллоидными растворами. Максимальный объем вводимого раствора – 3 л/сут.

При легкой или средней степени тяжести острых кишечных инфекций препарат может быть использован только при невозможности пероральной дегидратации.

При длительном введении больших доз препарата необходим контроль электролитного состава плазмы крови и мочи.

В случае помутнения раствор не использовать!

Взрослые

Суточная доза – 5–20 мл/кг, при необходимости может быть увеличена до 30–50 мл/кг, со скоростью 60–80 кап/мин, при тяжелом состоянии пациента – 70–90 кап/мин.

Дети

Суточная доза – 5–10 мл/кг, скорость введения – 30–60 кап/мин, при шоковой дегидратации первоначально вводят 20–30 мл/кг.

Способ применения

Внутривенно капельно или струйно.

4.3. Противопоказания

– Гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1.;

– гипернатриемия;

– гиперхлоремия;

– гиперкальциемия;

– гиперкалиемия;

– ацидоз;

– хроническая сердечная недостаточность (ХСН) (III-IV функционального класса по NYHA (классификация Нью-Йоркской кардиологической ассоциации));

– отек головного мозга;

– отек легких;

– хроническая почечная недостаточность с олиго- и анурией;

– сопутствующая терапия глюкокортикостероидами;

– гиперкоагуляция;

– гиперволемия;

– тромбофлебит;

– метаболический алкалоз.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении

С осторожностью

Артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые заболевания (в том числе хроническая сердечная недостаточность I-II функционального класса по NYHA), особенно в послеоперационном периоде или у пациентов пожилого возраста; одновременный прием сердечных гликозидов, одновременное применение с препаратами крови из-за риска коагуляции, печеночная недостаточность, преэклампсия, периферические отеки различного генеза, гиперальдостеронизм и другие патологии, связанные с гипернатриемией или гиперкалиемией (почечная недостаточность легкой и средней степени тяжести, надпочечниковая недостаточность, острая дегидратация, экстенсивный распад тканей); заболевания и состояния, предрасполагающие к повышению концентрации витамина D (в том числе саркоидоз).

Особые указания

При длительной парентеральной терапии необходимо определять лабораторные показатели совместно с оценкой состояния пациента для контроля водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного равновесия каждые 6 часов (в зависимости от скорости инфузии). В случае быстрого введения большого объема необходимо контролировать кислотно-основное состояние и концентрацию электролитов. Изменение pH крови (закисление) приводит к перераспределению ионов калия (K^+) (снижение pH ведет к увеличению содержания K^+ в сыворотке крови).

Применение препарата может вызвать перегрузку объемом жидкости, застойные явления и отек легких. Риск развития дилюции обратно пропорционален концентрации электролитов, риск развития перегрузки объемом – прямо пропорционален.

В связи с содержанием ионов натрия препарат применяют с осторожностью у пациентов с клиническими состояниями, сопровождающимися задержкой натрия и отеками, а также получающих кортикостероиды или кортикотропин.

В связи с содержанием ионов калия препарат применяют с осторожностью у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, гиперкалиемией, почечной недостаточностью и клиническими состояниями, сопровождающимися задержкой калия.

В связи с высоким содержанием ионов хлора длительное применение препарата не рекомендуется.

В связи с содержанием ионов кальция препарат применяют с осторожностью у пациентов, принимающих сердечные гликозиды. Необходим контроль ЭКГ. Концентрация кальция в плазме крови не всегда коррелирует с концентрацией кальция в тканях.

У пациентов со сниженной выделительной функцией почек назначение раствора может привести к задержке натрия или калия.

Наличие ионов кальция требует осторожности в случае одновременного назначения с препаратами крови в связи с вероятностью развития коагуляции.

Раствор предназначен для внутривенного применения с использованием стерильного оснащения. Рекомендовано менять внутривенную систему каждые 24 часа. Врач должен учитывать возможность развития побочных реакций на препараты, которые применяются одновременно с раствором Рингера.

Если возникла побочная реакция, следует прекратить инфузию, оценить состояние пациента и принять необходимые меры.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

Для уменьшения риска возможной несовместимости, возникающей при смешивании раствора Рингера с другими назначенными добавками, конечный инфузионный раствор необходимо проверить на наличие помутнения или преципитации сразу после смешивания, перед применением и периодически во время применения. Бутылка только для одноразового использования. Раствор использовать только если он прозрачен, не содержит видимые механические включения, бутылка и алюминиевый колпачок не повреждены.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия

При комбинации с другими препаратами необходимо визуально контролировать фармацевтическую совместимость.

Одновременный прием с нестероидными противовоспалительными препаратами, андрогенами, анаболическими гормонами, эстрогенами, кортикотропином, минералокортикоидами, вазодилататорами или ганглиоблокаторами может увеличить задержку натрия в организме.

Одновременный прием с калийсберегающими диуретиками, ингибиторами ангиотензин-превращающего фермента, антагонистами рецепторов ангиотензина II, такролимусом, циклоспорином и препаратами калия усиливает риск развития гиперкалиемии.

Одновременный прием с тиазидными диуретиками или витамином D увеличивает риск развития гиперкальциемии. В комбинации с сердечными гликозидами увеличивается вероятность их токсических эффектов.

4.6. Фертильность, беременность и лактация

Беременность

Исследования возможности применения препарата при беременности не проводились.

Не применять в I триместре беременности, во II и III триместрах препарат применяют только в тех случаях, когда ожидаемая польза для матери превышает возможный риск для плода.

Лактация

Исследования возможности применения препарата в период грудного вскармливания не проводились.

Данные о поступлении препарата в материнское молоко отсутствуют, в связи с чем, следует воздержаться от кормления грудью в период применения препарата.

Фертильность

Данные по фертильности отсутствуют.

4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами

Препарат не оказывает влияния на способность к выполнению потенциально опасных видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций (управление транспортными средствами, работа с движущимися механизмами).

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

4.8. Нежелательные реакции

Резюме нежелательных реакций

Нежелательные реакции (НР) сгруппированы по системно-органным классам в соответствии со словарем MedDRA и частотой развития НР ВОЗ: очень часто (≥ 1/10), часто (≥ 1/100, но < 1/10), нечасто (≥ 1/1000, но < 1/100), редко (≥ 1/10000, но < 1/1000), очень редко (< 1/10000), частота неизвестна (на основании имеющихся данных оценить невозможно).

Нарушения со стороны иммунной системы
Частота неизвестна: аллергические реакции.

Нарушения метаболизма и питания
Частота неизвестна: гипергидратация, гиперкалиемия, хлоридный ацидоз.

Общие нарушения и реакции в месте введения:
Частота неизвестна: лихорадка (при быстром введении), местные реакции в месте введения.

Сообщения о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза.

Российская Федерация
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
Адрес: 109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр. 1
Телефон: +7 800 550 99 03
Электронная почта: pharm@roszdravnadzor.gov.ru или npr@roszdravnadzor.gov.ru
Адрес в интернете: https://www.roszdravnadzor.gov.ru/

4.9. Передозировка

Симптомы

Гиперволемия, гиперкалиемия, гипернатриемия, гиперкальциемия, гиперхлоремия, нарушение кислотно-щелочного равновесия.

Лечение

Симптоматическое, в зависимости от преобладания вида электролитного дисбаланса. В большинстве случаев достаточно прервать введение препарата. В случае перегрузки водой и натрием с риском развития отеков, особенно в случае нарушения выведения почками натрия, эффективным методом лечения будет являться гемодиализ.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства

Фармакотерапевтическая группа: кровезаменители и перфузионные растворы; растворы для внутривенного введения; растворы, влияющие на водно-электролитный баланс.

Код АТХ: B05BB01

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

Механизм действия и фармакодинамические эффекты

Регидратирующее средство, оказывает дезинтоксикационное действие, восполняет дефицит жидкости, ионов калия, кальция, натрия и хлоридов.

При использовании в качестве средства восполнения объема циркулирующей крови, из-за быстрого выхода из кровеносного русла в экстравазальное пространство, эффект сохраняется в течение 30–40 мин (в связи с чем раствор пригоден только для кратковременного восполнения объема циркулирующей крови).

Основной катион внеклеточной жидкости натрий участвует в контроле распределения воды, водного баланса, осмотического давления жидкостей организма. Катион натрия связывается с хлором и бикарбонатом в регуляции кислотно-щелочного баланса организма.

Основной катион внутриклеточной жидкости калий принимает участие в метаболизме углеводов и синтезе белков, проведении нервного импульса и мышечного сокращения. Кальций в ионизированной форме нужен для функционального механизма свертывания крови, нормальной функции сердца, регуляции нейромышечной возбудимости.

Основной внеклеточный анион хлор тесно связан с метаболизмом натрия, участвует в регуляции кислотно-щелочного баланса организма.

5.2. Фармакокинетические свойства

Распределение

Фармакокинетика ионов натрия (Na^+) и хлора (Cl^-) такая же, как и у поступающих с пищей. Они распределяются во всех органах, тканях и межклеточных пространствах и выделяются с помощью клубочковой фильтрации почками. В канальцах происходит значительная реабсорбция ионов Na^+ и Cl^-, особенно в петле Генле и дистальных канальцах.

Ионы калия (K^+) свободно фильтруются в клубочках, но почти полностью реабсорбируются в проксимальных канальцах (экскреция составляет около 100 %). Почки обладают ограниченной способностью сохранять концентрацию K^+. Поэтому, когда концентрация Na^+ в дистальных канальцах высокая, потеря K^+ может быть значительной и может развиться гипокалиемия. Это обуславливает наличие K^+ в препарате.

Гомеостаз ионов кальция (Ca^{2+}) хорошо контролируется при помощи гормонов и редко нуждается в клиническом вмешательстве с внутривенной инфузией раствора.

Биотрансформация

Препарат в организме не метаболизируется.

Элиминация

Быстро выводится почками (80 % в течение 4-х часов, через 12–24 часа препарат выводится полностью).

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ

Вода для инъекций

6.2. Несовместимость

Данный лекарственный препарат не следует применять с другими лекарственными препаратами, которые известны как несовместимые с ним.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

6.3. Срок годности (срок хранения)

3 года.

6.4. Особые меры предосторожности при хранении

Хранить при температуре не выше 25 °С.

Несмачиваемость внутренней поверхности бутылок не является противопоказанием к применению препарата.

6.5. Характер и содержание упаковки

По 200 мл, 400 мл в бутылки стеклянные для крови, трансфузионных и инфузионных препаратов вместимостью 250 мл и 450 мл или бутылки стеклянные для фармацевтических и инфузионных препаратов, укупоренные пробками из резины и обжатые алюминиевыми колпачками или колпачками комбинированными.

На бутылки наклеивают этикетки бумажные или самоклеящиеся.

Бутылку вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в пачку из картона.

Для стационаров:

– 1 бутылку по 200 мл вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– 6 бутылок по 200 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– 28 бутылок по 200 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– от 1 до 28 бутылок по 200 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– 1 бутылку по 400 мл вместе с инструкцией по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– 6 бутылок по 400 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– 15 бутылок по 400 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

– от 1 до 15 бутылок по 400 мл вместе с равным количеством инструкций по медицинскому применению помещают в ящики из гофрированного картона с прокладками, с перегородками или решетками («гнездами») без предварительной укладки в пачки.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 14.05.2026 № 9579
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0002)

6.6. Особые меры предосторожности при утилизации использованного лекарственного препарата или отходов, полученных после применения лекарственного препарата, и другие манипуляции с препаратом

Нет особых требований к утилизации.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Российская Федерация, АО «ДАЛЬХИМФАРМ», 680001, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Ташкентская, д. 22, тел/факс (4212) 53-91-86, info@dhph.ru .

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

Претензии потребителей направлять по адресу:

Российская Федерация, АО «ДАЛЬХИМФАРМ», 680001, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Ташкентская, д. 22, тел/факс (4212) 53-91-86, info@dhph.ru .

8. НОМЕР (НОМЕРА) РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. КАТЕГОРИЯ ОТПУСКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

Лекарственный препарат относится к категории отпуска по рецепту.

Общая характеристика лекарственного препарата Рингер доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа (экспертной организации) https://lk.regmed.ru/Register/EAEU_SmPC.