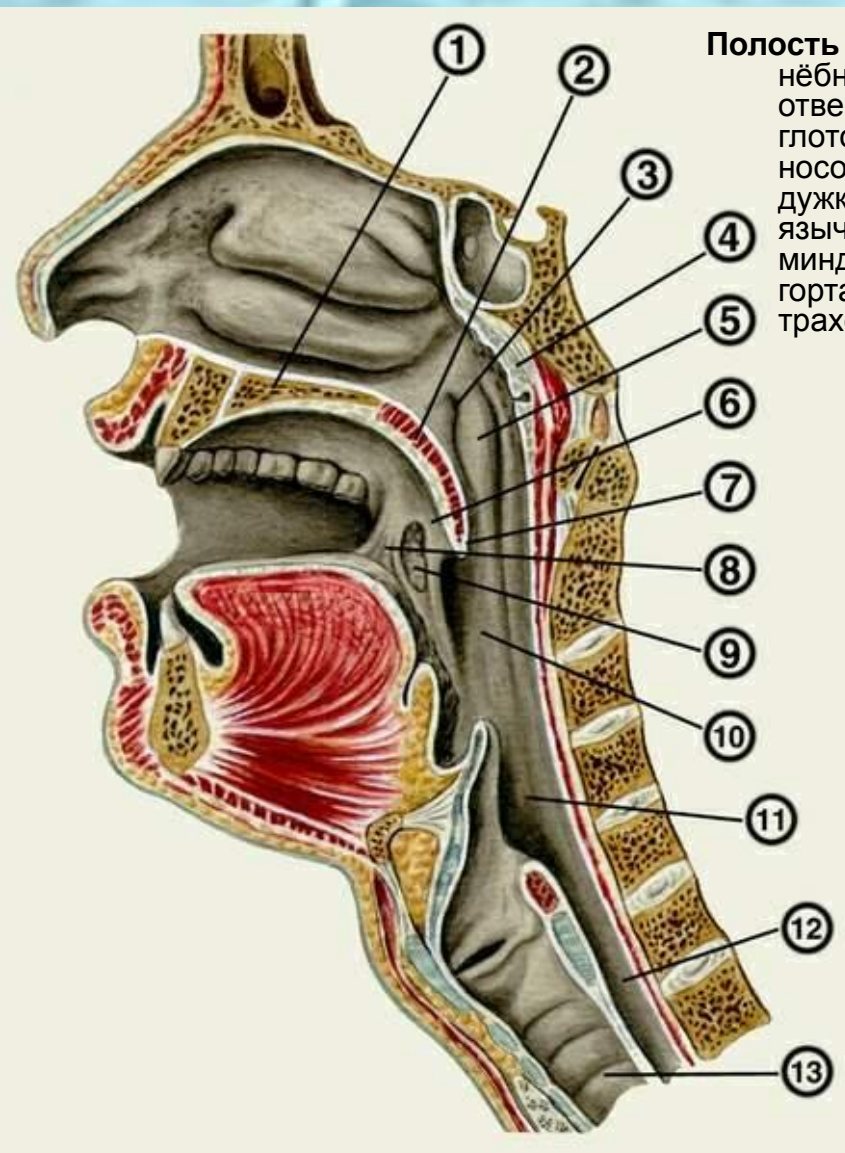


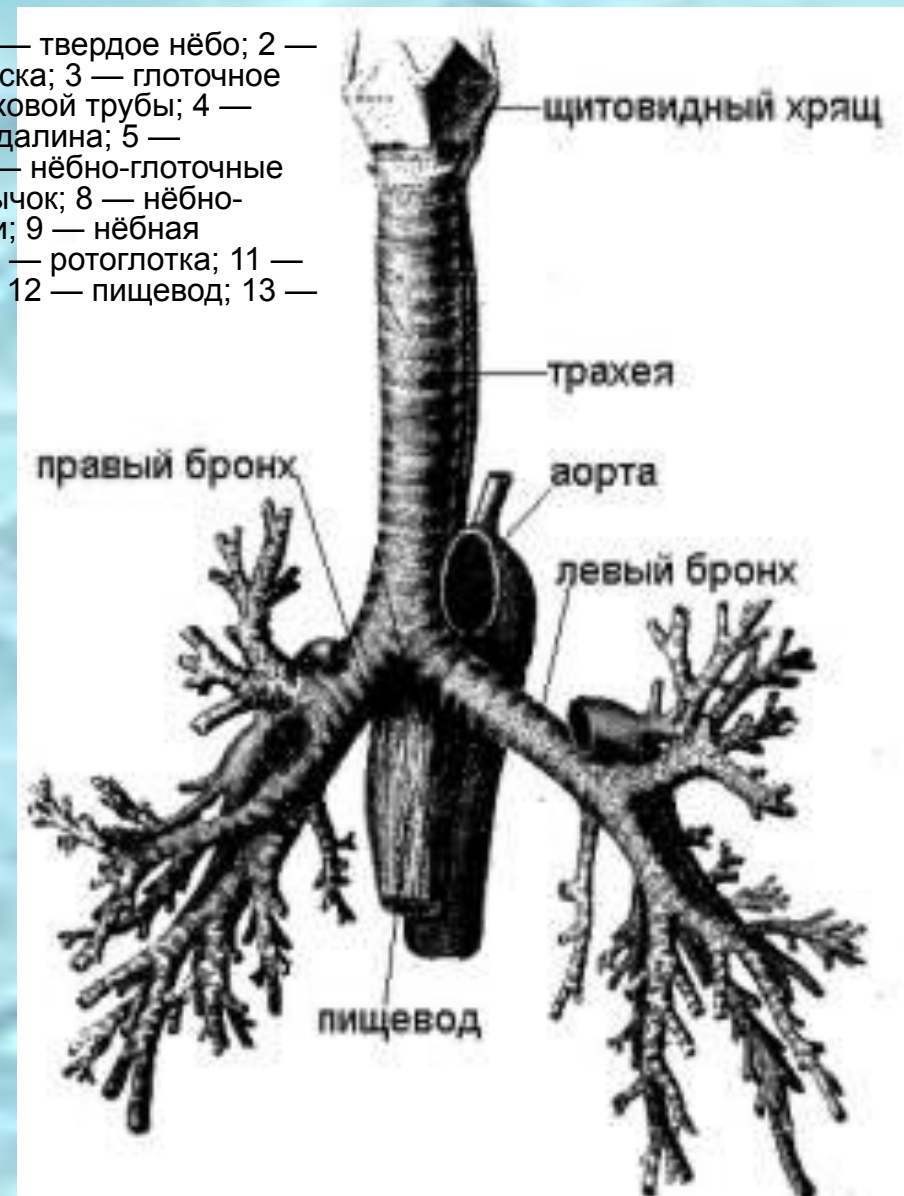
Лекция на тему:

Простуда

Фармацевтическая опека



Полость глотки: 1 — твердое небо; 2 — нёбная занавеска; 3 — глоточное отверстие слуховой трубы; 4 — глоточная миндалина; 5 — носоглотка; 6 — нёбно-глоточные дужки; 7 — язычок; 8 — нёбно-язычные дужки; 9 — нёбная миндалина; 10 — ротоглотка; 11 — гортаноглотка; 12 — пищевод; 13 — трахея.



ПРОСТУДА – общее название острых респираторных заболеваний, возникающих, как правило, после переохлаждения

- По данным эпидемиологических исследований и социологических опросов, проведенных в разных странах Европы, именно простудные заболевания являются **наиболее частой причиной обращения** за лекарственной помощью в аптеку и приобретения безрецептурных лекарственных средств. Дети болеют в среднем 5 раз, а взрослые – 2 или 3 раза в год.

ОРВИ.....

Парагрипп (*поражает гортань*) характеризуется

- невысокой температурой,
- начало постепенное, с появления кашля и насморка,
- недомогание, головная боль, ломота в отличие от гриппа выражены слабо или отсутствуют.
- одним из основных признаков является ларингит, выражающийся болью в горле, сухим грубым (лающим) кашлем, осиплостью голоса вплоть до афонии.
- Частым симптомом является *насморк*, как правило, умеренный, с затруднением дыхания из-за набухания слизистой оболочки носа. Симптомы трахеита встречаются редко, однако затянувшиеся бронхиты связаны с присоединением вторичной бактериальной флоры и являются осложнением парагриппа. Лихорадочный период более продолжительный, чем при гриппе. Тяжелые формы болезни связаны с присоединением пневмоний, у детей (3мес-3года) – крупа.

Paramyxoviridae (респираторно-синцитиальный вирус)

Опасно!!! Нарушение дыхания!

ОРВИ...

Болезнь чаще встречается у детей в возрасте 2-3 мес, когда заболеваемость может достигать 100 %.

РС-вирусная инфекция - причина 20-25 % случаев госпитализации грудных детей, больных пневмонией



Респираторно-синцитиальная инфекция характеризуется умеренной лихорадкой, слабым токсикозом и преимущественным поражением нижних отделов дыхательных путей.

Типичным для респираторно-синцитиальной инфекции является раннее развитие клинических признаков **бронхита и бронхиолита**: беспокоят сухой или влажный кашель, затрудненность дыхания. Респираторно-синцитиальная инфекция у взрослых протекает зачастую в виде обострения хронического бронхита. Из осложнений наиболее часты пневмонии.

Paramyxoviridae (респираторно-синцитиальный вирус)

ОРВИ....

Аденовирусная инфекция

- сочетанное поражение дыхательных путей, конъюнктивы глаз с резким экссудативным компонентом и вовлечением в патологический процесс лимфоидной ткани.
- Важным симптомом аденовирусной инфекции является **конъюнктивит**. Фарингоконъюнктивальная лихорадка выделена в самостоятельную нозологическую форму и характеризуется высокой, достаточно продолжительной температурой, общетоксическими симптомами, ринофарингитом и конъюнктивитом.
- В отличие от других ОРВЗ аденовирусное заболевание сопровождается **лимфоаденопатией**: увеличением шейных, подчелюстных лимфоузлов. В ряде случаев отмечается незначительное увеличение печени и селезенки. При поражении слизистой кишечника возможна кратковременная диарея. Кроме того, аденовирусную инфекцию выделяет из группы других ОРВЗ развитие миокардита. Аденовирусной инфекции свойствен “ползучий” характер поражения слизистых оболочек с появлением в ходе заболевания новых очагов инфекции по мере стихания ранее возникших. Это определяет длительное, волнообразное течение болезни.

Adenoviridae (аденовирусы)

ОРВИ.....

Риновирусы - главная причина обычной простуды с сезонными подъемами заболеваемости в начале осени и весной. Заболеваемость наиболее высока в грудном и младшем детском возрасте, с возрастом она снижается. Инфекция передается контактным путем, через инфицированные мокроту и слюну, и проникает в организм через конъюнктиву и слизистую оболочку носа.

Риновирусная инфекция характеризуется преимущественным поражением слизистой оболочки носоглотки и легким течением. Инкубационный период 2-3 дня. С первых часов болезни основным симптомом является **ринит** с обильным серозным отделяемым, который длится от 7 до 14 дней. Симптомы интоксикации, как правило, отсутствуют, температура остается нормальной или повышается до субфебрильной, высокая лихорадка имеет место при развитии осложнений (синуситы, отиты, бронхиты).

Picornaviridae (риновирусы, энтеровирусы)

ОРВИ.....

- **Коронавирусная** инфекция протекает с выраженным ринитом, легким недомоганием, нормальной температурой. У части больных *возможен сухой кашель.*

Коронавирусная инфекция иногда характеризуется симптомом *острого гастроэнтерита* без катаральных симптомов. Продолжительность болезни 5-7 дней.

Coronaviridae (коронавирусы)

ОРВИ..... ГРИПП!!!!!!!

- Инкубационный период короткий – от нескольких часов до 1-1,5 суток.
- **быстрое повышение температуры** тела до высоких цифр, бурно нарастают симптомы токсикоза, который определяет тяжесть заболевания.
- **озноб, сильная головная боль с локализацией в лобно-височной области, головокружение, боль в глазных яблоках, миалгии, артралгии, слабость.**
- Продолжительность лихорадки более 5 сут. может свидетельствовать о наличии осложнений.
- Катаральные явления в виде *ринита* или *заложенности носа*, *сухого кашля* являются основными симптомами гриппа, но бывают, как правило, умеренными и возникают к концу 1-х суток болезни. *Трахеит* – один из типичных симптомов гриппа, клинически выражается сухим болезненным кашлем. *Ларингит* встречается обычно в сочетании с трахеобронхитом.

Orthomyxoviridae

патогенез гриппа

Репродукция вируса
в дыхательных путях

Вирусемия (10-14 дней)

Проникновение вируса
во внутренние органы
(кровь, селезенка, лимфатические узлы,
миндалины, вещество головного мозга)

Поражение сосудистой
системы

Неврологические симптомы

↑ проницаемости сосудов,
ломкость капилляров,
нарушение микроциркуляции

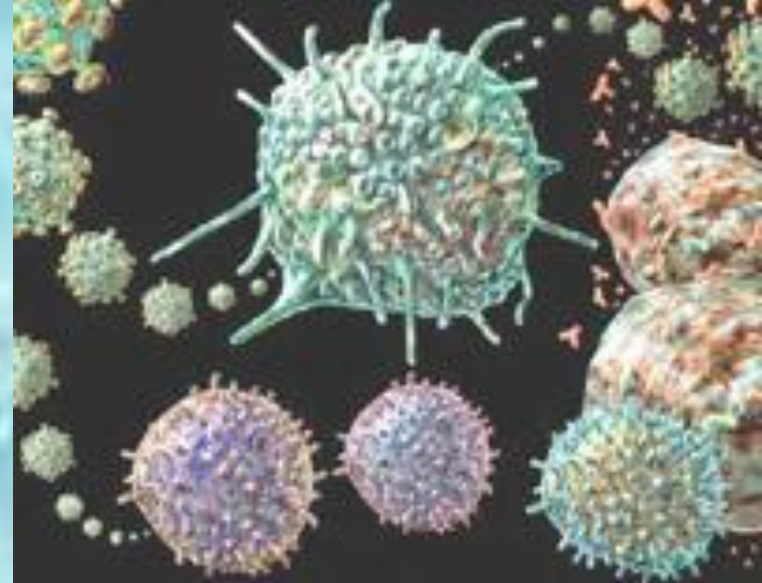
Носовые кровотечения,
геморрагическая сыпь,
кровоизлияния во внутренние
органы

Гиперсекреция ликвора,
внутричерепная
гипертензия,
циркуляторные
расстройства,
отек мозга

Сравнительная характеристика простуды и гриппа

Симптом	Простуда	Грипп
Лихорадка	Не всегда	Внезапное начало (t >38,8 - 40⁰C)
Головная боль	Умеренная или отсутствует	Выраженная
Миалгия или артралгия	Умеренная или отсутствует	Выраженная
Утомляемость, слабость	Умеренная или отсутствует	Крайняя
Ринорея	Часто	Реже
Заложенность носа	Часто	Реже
Чиханье	Часто	Реже
Боль в горле	Часто	Часто
Кашель	Менее распространен, обычно непродуктивный	Часто, непродуктивный
Глазные симптомы	Слезоточивость	Боль при движении глазных яблок, светобоязнь, жжение
Продолжительность	5-10 дней	1 нед – до месяца
Осложнения	Синусит, боль в ушах	Пневмония, невриты лицевого нерва, менингиты, сердечно сосудистые и другие соматические заболевания

ОРВИ



К возбудителям этих заболеваний относятся **вирусы более 200 видов** и бактерии нескольких видов. Сейчас принято считать (данные справочника «Доказательная медицина» 2003 год), что передача инфекции происходит в большинстве случаев не воздушно-капельным путем, а **контактным** – сначала возбудитель попадает на руки, а затем на слизистую носа или глаз.

Чаще болеют дети...

До 4 лет наиболее распространены:

риновирусы (39%)

возбудители респираторно-синцитиальной инфекции (19%)

вирусы парагриппа (18%)

В 5-18 лет:

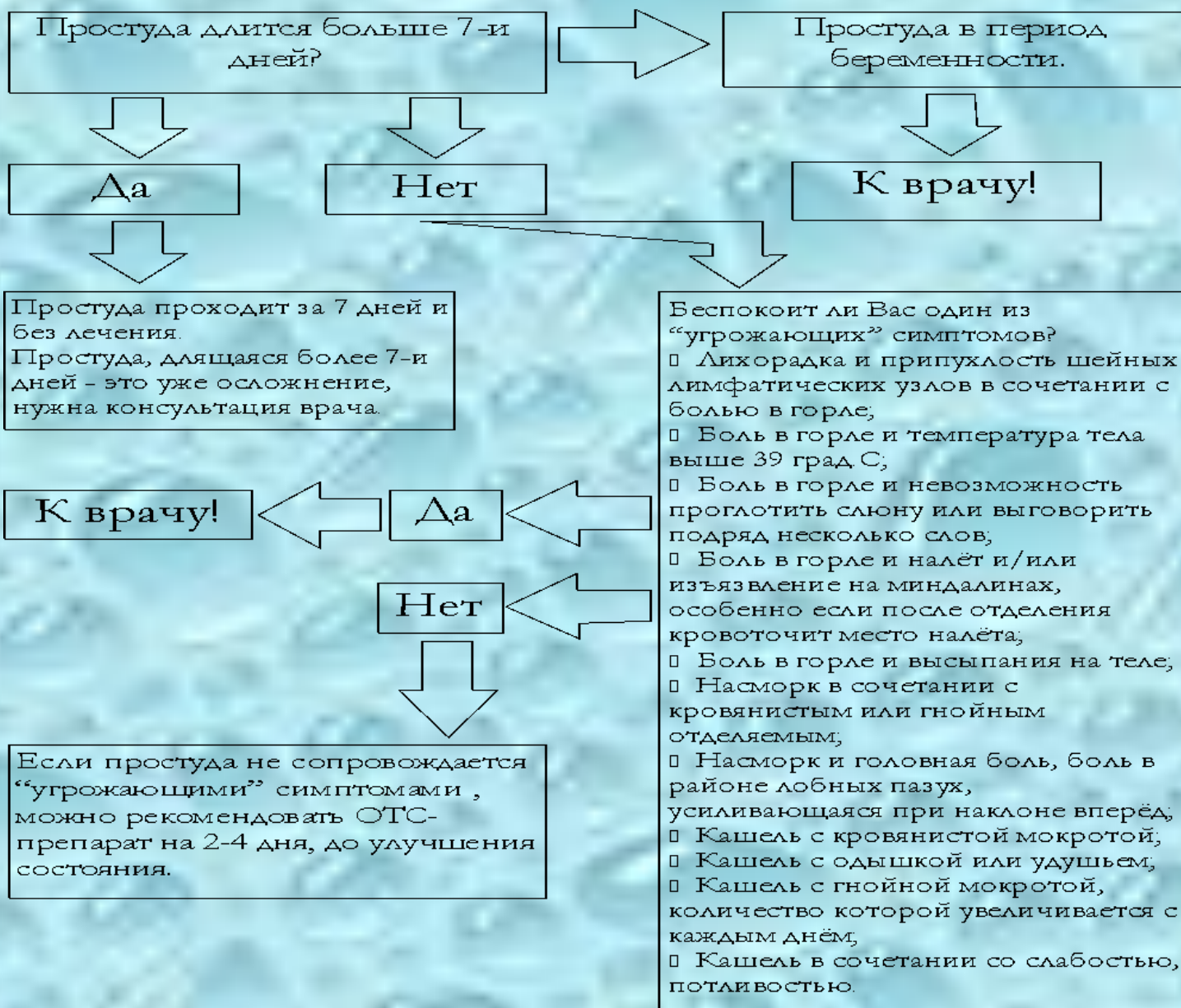
вирус гриппа А (32%)

риновирусы (22%)

вирус гриппа В (18%)

Фарм.опека при простуде.

NB! При простуде пациенты жалуются на кашель, заложенность носа, насморк, першение или боль в горле.



ОРВИ!!! Что делать?

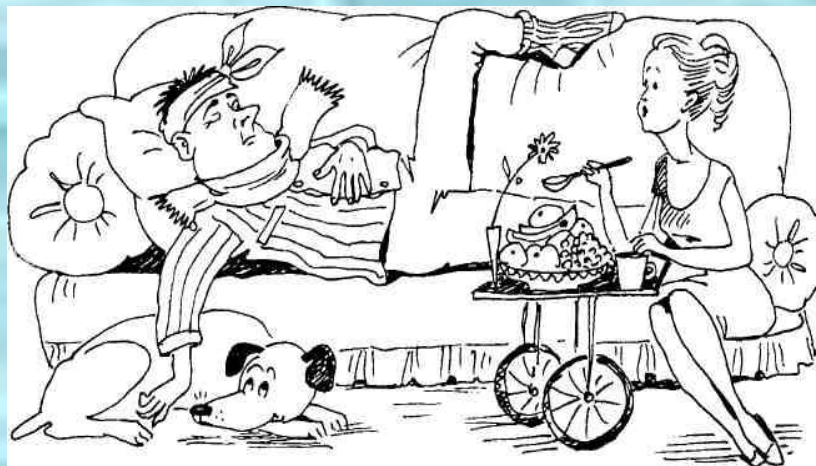
1. При малейших признаках гриппа или ОРВИ необходимо остаться дома и вызвать врача;
2. Необходимо чаще проветривать помещения дома и на работе;
3. Важно не допускать переохлаждения;
4. Тщательная влажная уборка помещений;
5. Чаще бывать на свежем воздухе;
6. Включить в рацион больше свежих фруктов и овощей;
7. **ВЫЗВАТЬ ВРАЧА!!!**

Профилактика ОРВИ

Неспецифическая

Специфическая (вакцинация)

Лечение ОРВИ



- Мой муж так простужен!
- Скажите ему, чтобы он больше пил и отдыхал.
- Я не понимаю, как он ухитрился заболеть. Анекдот

Профилактика ОРВИ



1	α-Интерферон его индукторы: Арбидол, Амиксин, <i>Неовир</i>	Дети после 2-7 лет. При эпидемии – 1 раз в 3-7 дней, при контакте – 1-2 табл/сутки. Берем.- нельзя
	Интерферон альфа, Лаферон, Виаферон	Нежелательно при беременности, ССЗ, аллергия. Капли в нос (5 кап 2 р/день - профил, 5 кап 5р/сутки - лечение).
2	Гомеопатические препараты: Энгистол, Грипп Неел, Траумель, Инфлуцид, Афлубин, Антигриппин	Ограничений в приеме нет.
3	Иммуномодуляторы: Имудон, ИРС-19, Бронхо-мунал, Рибомунил	Лечение и профилактика рецидивирующих инфекционно-восп. заболеваний (отит, синусит, ларингит, ринит, бронхит, трахеит, фарингит)
4	Другие: препараты эхинацеи	Курс 1-8 недель. Нельзя – туберкулез, онко, беременность, дети до 1 года, аутоиммунные заболевания
	Препараты чеснока (Алликор, Алисат)	Безопасны, но эффективность клинически не доказана
	Антиоксиданты и минералы: С, А, Е, Zn, Fe, Cu	
	Амизон, Дибазол, Оксолиновая мазь	
	Адаптогены	
5	Вакцинация	

Вакцинация

Что следует знать о вакцинопрофилактике гриппа:

- На выработку иммунитета требуется в среднем 10 дней. , Защитный уровень антител сохраняется от нескольких месяцев до полугода.
- Если эпидемия будет официально объявлена, это отнюдь не означает, что сразу заболеет 100% населения этого региона; человек может заболеть спустя месяц или даже больше после "официального" начала эпидемии.
- Вакцины содержат не один, а три штамма вируса гриппа, что может уберечь как в первую, так и во вторую волну эпидемии гриппа.
- Современные инактивированные (то есть не содержащие живого и даже целого вируса) вакцины не могут вызвать заболевание.
- Вакцинацию надо проводить в два приема с интервалом в 1 месяц. Эффективность незавершенной схемы вакцинации приблизительно в 4 раза ниже полного курса.
- Вакцина против гриппа не защищает от других инфекций дыхательных путей.

Вакцинация

Вакцины первого поколения

появились в начале 40-х годов. Готовились они на основе убитых или обезвреженных вирусов гриппа. Это цельновирсионные и живые вакцины.

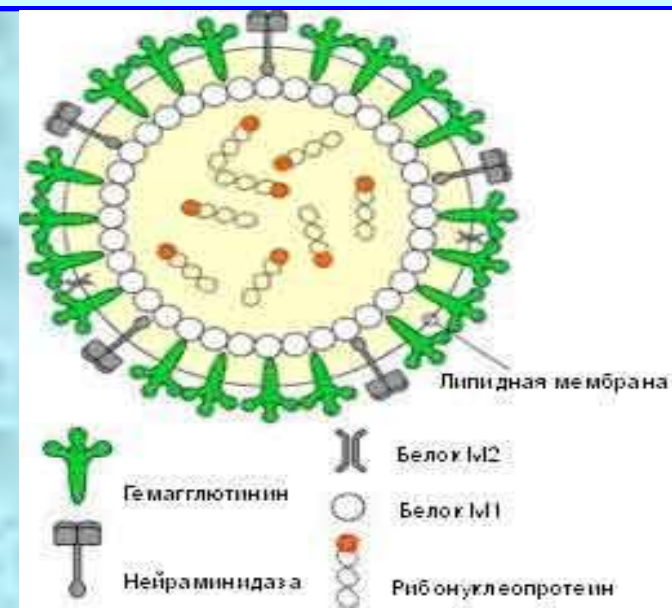
Из-за несовершенства методов очистки в них содержалось большое количество куриного белка, вызывающего реакции у людей в виде повышения температуры тела, местных реакции в месте введения.

Вакцины второго поколения

содержат наиболее важные для выработки иммунитета частицы разрушенного вируса. Это позволяет существенно уменьшить частоту нежелательных реакций при сохранении высокой эффективности вакцинации. Сплит-вакцина – расщепленная – содержит внутренности вируса – ВАКСИГРИПП, ФЛЮАРИКС.

Субъединичные вакцины (третье поколение) -

ИНФЛЮВАК. Она содержит только два фрагмента вируса – гемагглютинин и нейраминидазу и максимально очищена от белка (наружные части вакцины). Благодаря своей высокой эффективности и малому числу побочных эффектов, данная вакцина может применяться у детей начиная с 6-месячного возраста. Считается, что на 10-15% менее эффективны, чем Сплит.



Вакцинация

Наиболее часто наблюдаются следующие побочные реакции:

- Боль в месте инъекции (20,1%; плацебо – 4,9%),
- Насморк (13,2%; плацебо – 10,2%),
- Чувство усталости (8,0%; плацебо – 7,7%),
- Недомогание (7,2%; плацебо – 6,3%),
- Головная боль (6,9%; плацебо – 7,6%),
- Кашель (6,6%; плацебо – 5,1%),
- Температура (5,7%; плацебо – 4,2%),
- Миалгия (4,8%; плацебо – 4,2%).

Вакцинация



Противопоказания к вакцинации

- Острые лихорадочные состояния.
- Подозрение на инфекционное заболевание.
- Обострения хронических заболеваний.
- Аллергические реакции на белок куриного яйца
- Аллергические реакции на компоненты вакцин.
- Вакцинация противопоказана лицам, у которых отмечались любые тяжелые или аллергические реакции после предыдущей вакцинации.

- Беременность в первом триместре.

Другие противопоказания

- Противопоказано внутрисосудистое введение вакцин.
- Вакцинация противопоказана на фоне применения иммуносупрессирующей терапии на момент вакцинации и непосредственно перед ней.
- Препарат содержит следовые количества **неомицина, гентамицина или полимиксина**, использующихся при производстве данной вакцины. В этой связи вакцину нельзя применять у лиц с документально подтвержденной анафилаксией к этим антибиотикам.

Лечение ОРВИ

1. Ремантадин, Полудан, Альгирем, Полирем

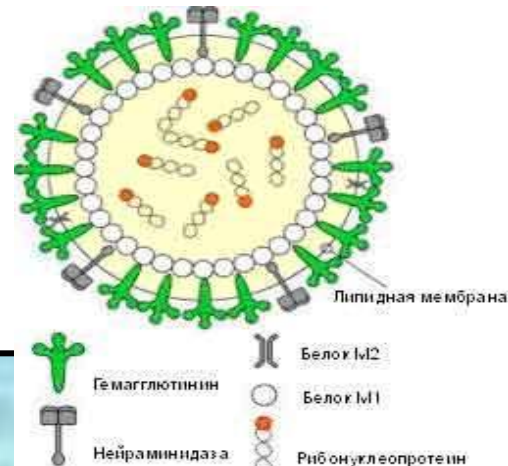
Вирус гриппа типа А

Побочное действие Возможны боли в эпигастрии, метеоризм, повышение уровня билирубина в крови, головная боль, бессонница, нервозность, головокружение, нарушение концентрации внимания.
Противопоказания Острые заболевания печени, острые и хронические заболевания почек, тиреотоксикоз, беременность, повышенная чувствительность к римантадину. – Детям после 6 лет

2. Тамифлу
(Ольсетамивир)

Ингибирует
нейраминидазу вируса
гриппа А и В

Детям после 12 лет. Побочные эффекты – редко (тошнота, рвота)



Лечение данными препаратами эффективно только **в течение первых 48 часов** после начала заболевания и сокращает время болезни на 1,5-3 дня

Симптомы ОРВИ

боль в горле;

ринит;

кашель;

лихорадка;

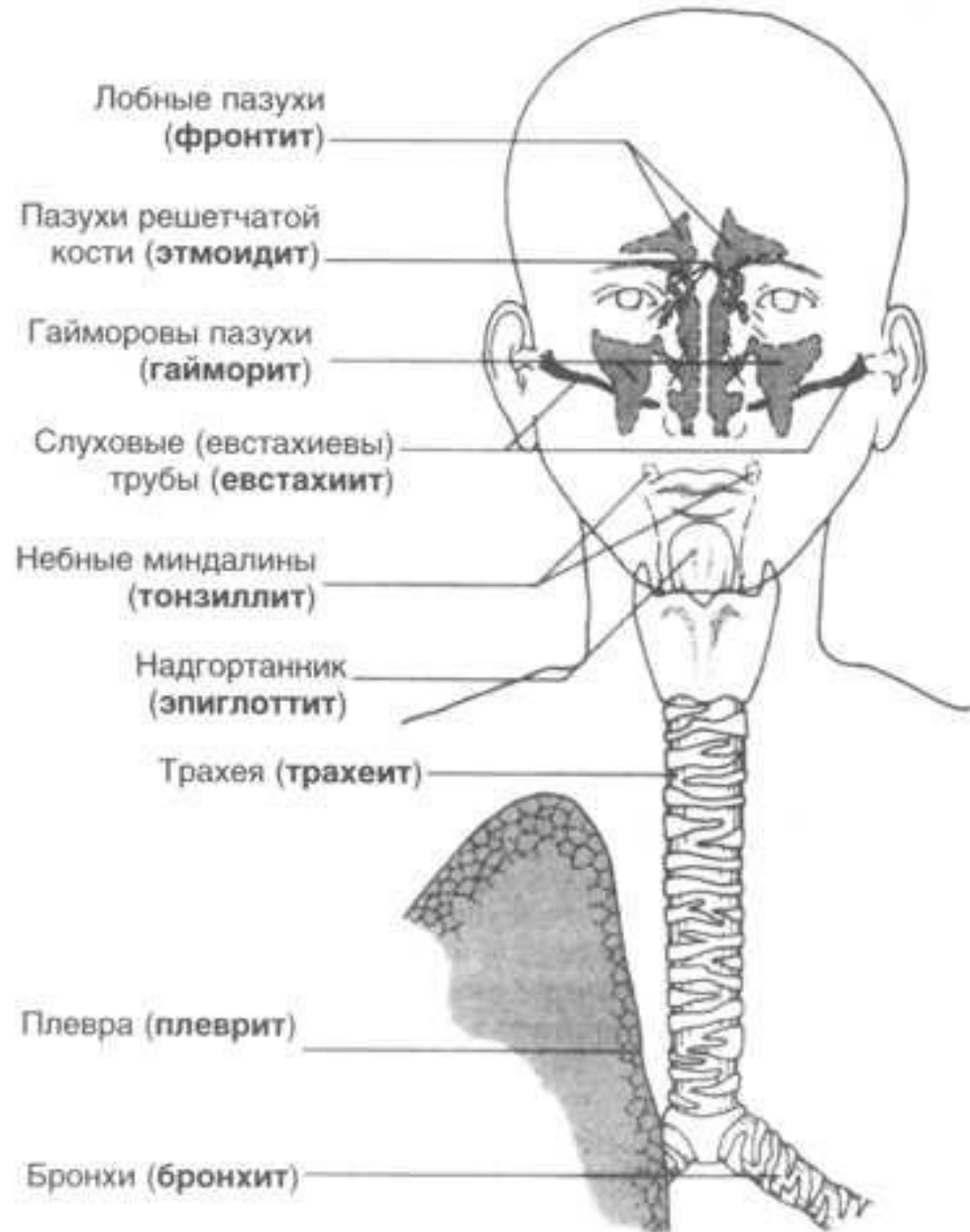
КОНЪЮКТИВИТ.



Насморк (ринит)

Наиболее распространённые причины ринита:

- ОРЗ
- Вазомоторный аллергический ринит
- Аденоиды
- Инородные тела в носовом ходу
- Синусит
- Озена



Виды ринитов

Аллергический

Вазомоторный

Атрофический

Инфекционный (острый, хронический)

Насморк (ринит)

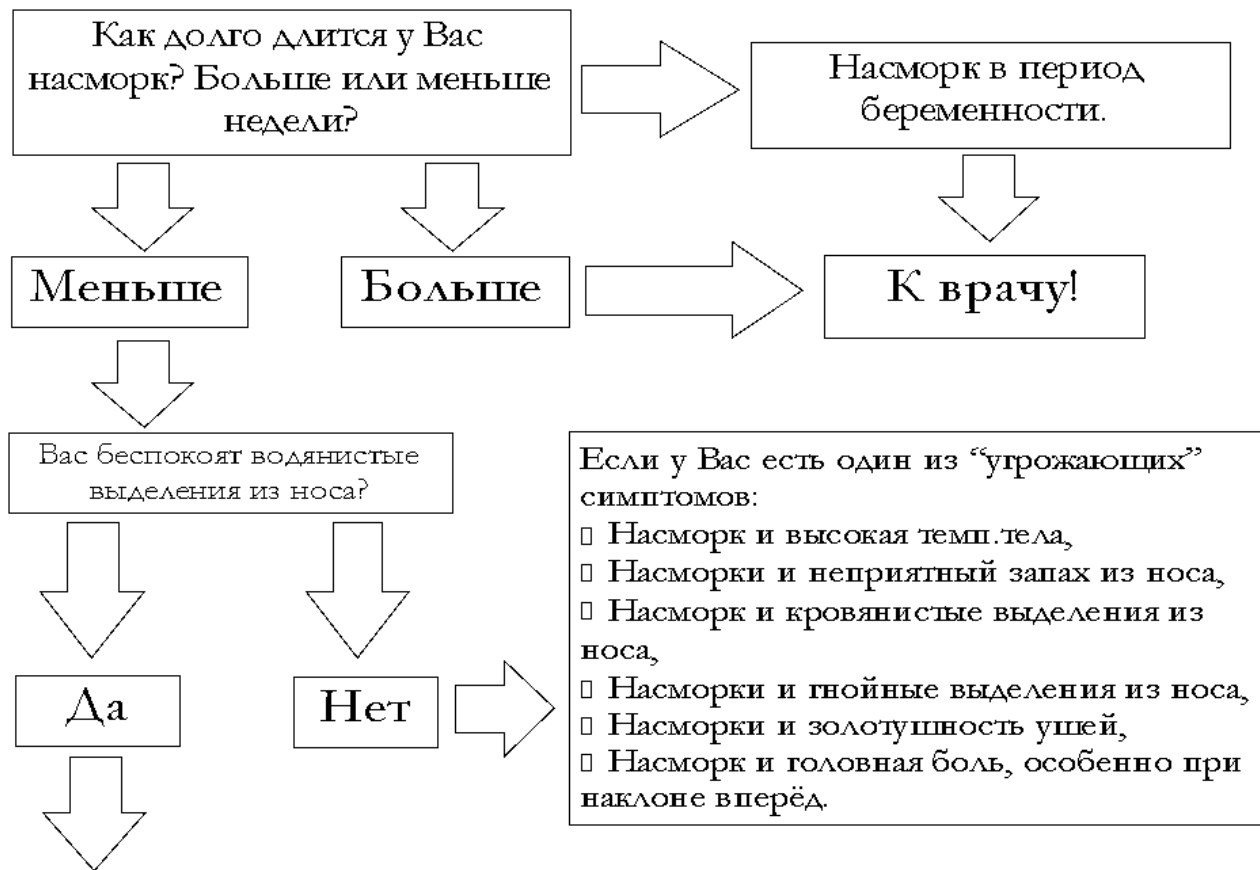
Угрожающие симптомы:

- ринит + 38,5
- неприятный запах из носа
- кровянистые выделения
- гнойные выделения
- выделения из одной половины носа
- сочетание ринита с кашлем, который продолжается более недели



Симптоматическое лечение безрецептурными препаратами возможно лишь при **аллергическом рините и рините при ОРЗ**. В остальных случаях надо рекомендовать больному обратиться к врачу.

Фарм.опека при Рините (насморк).



Если выделения из носа водянистые, насморк сочетается с одним или несколькими симптомами:

- Темпер-ра Тела до 38,5 град.С,
- Першение в горле,
- Подкашливание,

В анамнезе нет аллергии, нет ни одного из "угрожающих" симптомов, то можно рекомендовать на 2-4дня ОТС-препарат ля лечения ринита.

Если состояние не улучшится - к врачу.

NB! Местные и системные деконгестанты необходимо давать с осторожностью больным с сахарным диабетом, артериальной гипертензией, аденомой предстательной железы.

Насморк

Симптоматическое лечение

Деконгестанты
(симпатомиметики)

Средства для лечения
аллергических ринитов

Средства местного
действия для лечения
бактериальных ринитов

СИСТЕМНОГО
ДЕЙСТВИЯ

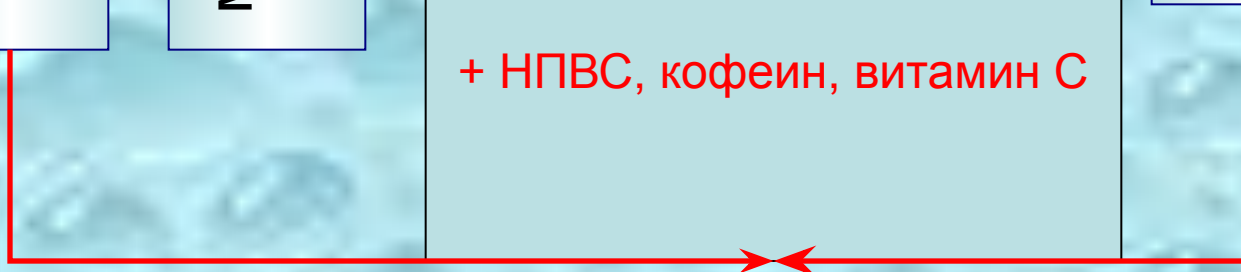
МЕСТНОГО
ДЕЙСТВИЯ

Комплексные препараты для
лечения простудных
заболеваний и ринита
(Колдрекс, Фармацитрон,
Эффект, Фервекс, Кодакт,
Флюколд и др.) =

+ НПВС, кофеин, витамин С

СИСТЕМНОГО
ДЕЙСТВИЯ

МЕСТНОГО
ДЕЙСТВИЯ



Классификация деконгестантов



для перорального приема

– псевдоэфедрин,
фенилэфрин,
фенилпропаноламин (комб.
«Актифед», «Трайфед»,
«Колдакт», «Эффект» и др.

для интраназального применения

– оксаметазолин (назол),
нафазолин (нафтизин, санорин),
ксилометазолин (галазолин),
тетризолин, трамазолин,
фенилэфрин.

КЛАССИФИКАЦИЯ ДЕКОНГЕСТАНТОВ

- А. Монокомпонентные :
 - а) для перорального приема – **псевдоэфедрин**;
 - б) для интраназального применения – **ксилометазолин** (*галазолин, риностоп*), **оксаметазолин** (*назол*), **нафазолин** (*нафтизин, санорин*).
- Б. Поликомпонентные: антифлу (*ацетаминофен + фенилэфрина г/х + хлорфенирамина малеат*), риниколд (*парацетамол + кофеин + фенилэфрин + хлорфенирамина малеат*), кодэфемол (*парацетамол + кодеина фосфат + псевдоэфедрин*).

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ДЕКОНГЕСТАНТОВ

ПОЧЕМУ деконгестанты уменьшают отек слизистой оболочки носа и восстанавливают носовое дыхание?

- Деконгестанты являются представителями адреномиметиков прямого (б) и непрямого (а) действия (адренопозитивные средства), поэтому
- стимулируют α_1 -адренорецепторы гладкой кольцевой мускулатуры сосудов слизистой оболочки носа, оказывая вазоконстрикторный (сосудосуживающий) эффект; блокируют H1 – рецепторы гистамина, проявляют антиаллергическое, противовоспалительное действие

ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ДЕКОНГЕСТАНТОВ:

- затруднение носового дыхания, вызванное отеком слизистой при острых респираторных инфекциях, гриппе, аллергии, заболеваниях верхних дыхательных путей

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ДЕКОНГЕСТАНТОВ:

- **возможны - нарушения сна, беспокойство, повышение артериального давления;**
- **нерациональное и длительное применение может сопровождаться развитием тахифилаксии (постепенное уменьшение эффекта).**

Особливості застосування і обмеження у різних групах пацієнтів топічних деконгестантів


Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Коментарі		
	Діти (до 12 років)	Жінки в період вагітності та в період лактації	Особи похилого та старечого віку
Трамазолін	До 6 років не рекомендується	Не виявлено патологічного впливу на перебіг вагітності. Застосовувати у випадку, коли користь переважає	Спеціальних рекомендацій немає
Ксилометазолін	Не перевищувати рекомендовану дозу препарату. Немовлятам і дітям віком до 2-х років протипоказаний.	Не приймати ^{ризик}	Не перевищувати рекомендовану дозу препарату.
Оксиметазолін	Дитячий вік до 1 року - для крапель 0,025 %; дитячий вік до 6 років - для 0,05 % -	Ретельна оцінка співвідношення користі та ризику.	Вікових обмежень щодо застосування немає
Нафазолін	До 2 років протипоказаний	Застосовують з великою обережністю	Спеціальних рекомендацій немає
Фенілефрин	Спеціальних рекомендацій немає. Немовлятам і дітям віком до 2-х років протипоказаний.	Використовувати тільки тоді, коли очікуваний ефект перевищує ризик розвитку можливих побічних ефектів у плода та дитини	Протипоказаний

Алгоритм вибору у рамках фармацевтичної опіки провізора та лікаря деконгестантів різних лікарських форм у дітей

Вік	Топічні деконгестанти		Системні деконгестанти
	Препарат вибору	Альтернативний препарат	
0-4 тижн.	Оксиметазолін 0,01% (краплі)	-	Не використовуються
1 міс. - 1 рік	Оксиметазолін 0,01% (краплі)	-	-
1 рік - 2 роки	Оксиметазолін 0,025% (краплі)	-	-
2 роки – 6 років	Оксиметазолін 0,025% (краплі)	Ксилометазолін 0,05% (краплі)	-
6 років – 12 років	Оксиметазолін 0,05% (краплі) або оксиметазолін 0,05% (спрей)	Ксилометазолін 0,05% (краплі) або ксилометазолін 0,1% (спрей) або трамазолін (спрей)	-
Старше 12 років	Оксиметазолін 0,05% (краплі, спрей) або ксилометазолін 0,1% (краплі, спрей)	Нафазолін 0,1% або Тетризолін 0,1% або трамазолін (спрей)	Можуть бути призначені, якщо у дитини є симптоми інтоксикації (пропасниця, головний біль та ін.). Не можна використовувати разом із місцевими деконгестантами

Оксиметазолин (Нокспрей, Називин, Назол)

- Продолжительное действие (до 12 часов)
- Менее токсическое действие на слизистую носа
- Терапевтическая эффективность достигается при больших разведениях



Возможно применение у новорожденных
и детей грудного возраста

Елементи скерованої фармацевтичної опіки на лікаря та пацієнта при вживанні засобів групи топічних деконгестантів

Міжнародна непатентована назва ЛЗ	Фармацевтична опіка лікаря	Фармацевтична опіка пацієнта
<p>Нафазолін Ксилометазолін Оксиметазолін Трамазолін Тетризолін</p>	<p>З обережністю при тяжких захворюваннях ССС (артеріальна гіпертензія, ІХС), при цукровому діабеті, гіпертиреозі, феохромоцитомі. Обережність під час загальної анестезії із застосуванням анестетиків, що підвищують чутливість міокарда до симпатоміметиків (галотан), також при бронхіальній астмі, закритокутовій глаукомі. Тривале застосування може призвести до хр. запалення та атрофії назальної слизової мембрани (медикаментозний риніт). Не призначати разом із трициклічними антидепресантами, з інгібіторами MAO або протягом 14 днів після їх відміни у зв'язку із загрозою підвищення АТ. Сумісне призначення інших</p>	<p>Спеціальних рекомендацій немає. Якщо після застосування протягом 7 днів симптоми не зникають, розглянути питання про доцільність продовження лікування. Уникати потрапляння в очі! Якщо це сталося, промити очі великою кількістю води. : Спосіб застосування – інтраназальне уведення у вигляді крапель або спреїв. Тривалість використання не більше 3-5 днів у рекомендованих дозах, тоді побічні та небажані ефекти зустрічаються рідко. Проте можливі індивідуальна непереносимість, медикаментозний риніт, а також головний біль, нудота, підвищена збудливість, серцебиття, у хворих на артеріальну гіпертензію можливе підвищення АТ та ін.), які найчастіше розвиваються у пацієнтів з підвищеною</p>

судинозвужувальних ЛЗ підвищує ризик розвитку побічних ефектів.

чутливістю до адреноміметиків.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ СОДЕРЖАЩИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ

Компонент	АСКОП АР	АСКОФ ЕН	КОПАЦ ИЛ	ТОМА ПИРИН	ЦИТРА МОН-5	ЦИТРА МОН	ЦИТРА МОН ФОРТЕ	ЦИТРО ПАК	ТРОЙЧ АТКА	АСКАФ Ф	АСПИН ОЛ	АСПИР ИН+С	УПСАР ИН УПСА С
<i>Ацетилсалициловая кислота</i>	0,2	0,2	0,3	0,250	0,24	0,24	0,32	0,24	0,2	0,4	0,35	0,4	0,33
<i>Парацетамол</i>	0,2	0,2	0,1	0,2	0,18	0,18	0,24	0,18	0,2				
<i>Кофеин</i>	0,04	0,04	0,05	0,5	0,03	0,03	0,04	0,03	0,015	0,032	0,015		
<i>Аскорбиновая кислота</i>					0,02							0,24	0,2
<i>Кислота лимонная</i>					0,005	0,006		0,02					

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ СОДЕРЖАЩИЕ ИБУПРОФЕН

Компонент	СОЛП АФЛЕ КС	НУРО ФЕН	НУРО ФЕН сусп.	ИБУС АН	ИБУФ ЕН сусп.	АДВИ Л	ФАСП ИК гран.	ИБУС ПЕЛ	ИБУК ЛИН	ИНФЛ АГЛЕ СИК ПЛЮС	БРУСТ АН
<i>Ибупрофен</i>	0,2, 0,3	0,2	0,1/5мл	0,2, 0,4	0,1/5мл	0,2	0,2, 0,4	0,2	0,4	0,4	0,4
<i>Парацетамол</i>									0,325	0,325	0,325

В КОМБИНИРОВАННЫХ СРЕДСТВАХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЕКОНГЕСТАНТ - **ФЕНИЛЭФРИН (МЕЗАТОН)**

!!! — СЕЙЧАС ОТНЕСЕНЫ К СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ И ДОЛЖНЫ
ОТПУСКАТЬСЯ ПО РЕЦЕПТАМ, **НО** КОМБИНИРОВАННЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ
СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ОРВИ СОДЕРЖАТ МАЛОЕ ИХ
КОЛИЧЕСТВО И В СООТВЕТСТВИИ С

**Наказом МОЗ України 14.05.2003 № 210
отпускаются без рецепта.**

Кодеїн або кодеїну фосфат (у перерахуванні на основу).

Для неподільних або дозованих лікарських форм
максимальний вміст 10 мг на одиницю дози, 100 мг на упаковку.

Для недозованих лікарських форм (сіропи, краплі тощо) –
максимальний вміст активної речовини 0,5 % (5 мг/мл), 200 мг на упаковку.

Ефедрину гідрохлорид.

Для недозованих лікарських форм (сіропи, краплі тощо) –
максимальний вміст активної речовини 0,2 % (2 мг/мл), 200 мг на упаковку.

Псевдоефедрину гідрохлорид.

Для недозованих лікарських форм (сіропи, краплі тощо) –
максимальний вміст активної речовини 0,6 % (6 мг/мл), 600 мг на упаковку.

Н
О
Р
М
А
Т
И
В
Ы

ПЕРЕЛІК

наркотичних (психотропних) лікарських засобів, що містять малу кількість наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, які відпускаються без рецептів (затверджено Наказом МОЗ України 14.05.2003 № 210)

Торговельна назва	Форма випуску	Склад діючих речовин
АКТИФЕД™ ЕКСПЕКТОРАНТ	Розчин для перорального застосування по 100 мл у флаконах № 1	5 мл розчину містять: трипролідину - 1,25 мг, псевдоефедрину - 30,0 мг, гуайфенезину - 100,0 мг
АКТИФЕД™	Розчин для перорального застосування по 100 мл у флаконах № 1	5 мл розчину містять: трипролідину гідрохлориду - 1,25 мг, псевдоефедрину гідрохлориду - 30,0 мг
БРОНХОЛІТИН	Сироп по 125 мл у флаконах № 1	125 мл сиропу містять: глауцину гідроброміду - 0,125 г, ефедрину гідрохлориду - 0,1 г, олії базиліку - 0,125 г
БРОНХОЦИН	Сироп по 125 г у флаконах № 1	125 мл сиропу містять: глауцину гідроброміду - 0,125 г, ефедрину гідрохлориду - 0,1 г, олії базиліку - 0,125 г
КОФЕКС	Сироп по 60 мл у флаконах № 1	5 мл сиропу містять: хлорфеніраміну малеату - 4,0 мг, кодеїну фосфату - 10,0 мг
ТРАЙФЕД®	Сироп по 100 мл у флаконах № 1	10 мл сиропу містять: триптолідину гідрохлориду - 2,5 мг, псевдоефедрину гідрохлориду - 60,0 мг
ТРАЙФЕД® - ЕКСПЕКТОРАНТ	Сироп по 100 мл у флаконах № 1	10 мл сиропу містять: триптолідину гідрохлориду - 2,5 мг, псевдоефедрину гідрохлориду - 60,0 мг, гвайфенезину - 200,0 мг

Призначення системних деконгестантів **протипоказане** особам, які мають супутню патологію **серцево-судинної системи, гіпертиреоз, цукровий діабет, закритокутову глаукому, доброякісну гіперплазію передміхурової залози, при наявності феохромоцитоми та дітям у віці до 12 років.**

Засоби елімінаційної терапії ринітів

Елімінаційний засіб	Торгівельна назва	Форми випуску	Спосіб застосування та дози ЛЗ
Натрію хлорид	Но-Соль , ВАР "Фармак"; Салін , "Sagmel Inc."; "IDA (Istituto De Angeli)" для "Sagmel Inc.", США/Італія/США	спрей назальний, крап. назальні, 0.65 % р-н у фл.	Розпорошується всередину порожнини носа; немовлятам і дітям застосовувати по одному, дорослим - по два розпилення в кожен ніздрю, 3-4 р/добу.
Морська вода	Аква Маріс , ЈС "Јадран" Galenski Лаораториј, Хорватія; Хьюмер 150 , Laboratories URGO, Франція	краплі назальні, спрей назальний дозований, 10 мл р-ну містять води Адріатичного моря з натуральними мікроелементами - 3.0 мл	Препарат у формі крап. назальних призначений для дітей до 1 року; після 1 року рекомендується лікування препаратом у формі назального спрею; з лікувальною метою призначаються дітям до 1 року 4 р/добу по 2 крап. у кожен ніздрю; курс лікування становить 2 - 4 тижні; з гігієнічною метою дітям до 1 року проводити туалет 2-3 р/добу по 1–2 крап. у кожен ніздрю для збереження фізіологічних характеристик слизової оболонки носа; для розм'якшення та видалення забруднюючих скупчень і носових виділень закапують у кожен носовий хід стільки, скільки потребує ситуація

Медикаментозная терапия аллергических ринитов

- Антигистаминные препараты местного и системного действия
- Стероидные противовоспалительные средства местного и системного действия
- Препараты группы стабилизаторов клеточных мембран
- Топические и системные деконгестанты и их комбинации

Антигістамінні засоби для місцевого застосування, які представлені на фармацевтичному ринку України

Непатентова на назва	Торгівельна назва	Форми випуску	Спосіб застосування та дози ЛЗ
Азеластин	<p>Алергодил®, "Tropon GmbH" для "MEDA Pharma GmbH & Co. KG", Німеччина,</p> <p>Алергодил®, TUBILUX PHARMA S.p.A. для "MEDA Pharma GmbH & Co.KG", Італія/Німеччина</p>	спрей назальний дозований, 1 доза містить 0,14 мл, 0,14 мг/0,14 мл по 10 мл у фл.	<p>рекомендовано упорскувати по одній дозі (0,14 мг/0,14 мл) у кожную ніздрю 2 р/добу, що відповідає добовій дозі 0,56 мг; прийом триває до зникнення симптомів, але не більше 6 місяців.</p> <p>П/п при беременності (1триместр), лактації, діти до 6 лет</p>
Лоратадин	Лоризан® , ВАТ "Київмедпрепарат".	назальний гель, 0,5% по 15 г у тубах, 1 г гелю містить 5,0 мг лоратадину.	<p>дорослим і дітям (старшим 2 років) препарат наносять на слизову оболонку носа 2 р/добу (за необхідності 3-4 р/добу); лікування продовжують до досягнення терапевтичного ефекту (в середньому від 2 до 5 днів).</p> <p>П/п при беременності, лактації, діти до 2 лет</p>

Антигистаминные средства системного действия – тема «Фарм. опека при симптоматическом лечении аллергических заболеваний»

Антигистаминные средства, входящие в состав комбинированных препаратов для лечения симптомов ОРВИ:

фенирамина малеат (Фервекс, Фармацитрон),

хлорфенамина малеат (Колдакт, Ринза),

карбиноксамина малеат (Ринопронт)

Применяются после 12 лет.

Вызывают сонливость, усталость, нарушение координации движений, сухость во рту, задержку мочеиспускания и повышение ВГД (холинолитическое действие)

Не применяют при глаукоме, гипертрофии предстательной железы и в сочетании со средствами, угнетающими ЦНС.

Глюкокортикоиды местного действия

Непатентована назва	Торгівельна назва	Форми випуску	Спосіб застосування та дози ЛЗ
Беклометаз ОН	Насобек , IVAX Pharmaceuticals s.r.o., Чеська республіка; Беклоназал Аква , Orion Corporation; "Orion Corporation", "Orion Pharma", завод в "Куоріо", Фінляндія; Беконазе™ , GlaxoWellcome S.A., Іспанія	спрей назальний дозований, 50 мкг/дозу по 15 мл (100 доз), по 30 мл (180 доз, 200 доз)	Беконазе™ призначається лише для інтраназального застосування; дорослим та особам старше 18 років рекомендована доза – по 2 уприскування у кожен ніздрю 2 р/добу або 1 уприскування у кожен ніздрю 3 - 4 р/добу; добова доза не повинна перевищувати 8 уприскувань (400 мкг); для повного терапевтичного ефекту необхідне регулярне застосування препарату - після перших кількох уприскувань не можна досягти максимального полегшення стану. Беклоназал Аква - дорослі та діти віком від 6 років . Рекомендоване дозування становить одне-два розпилення (50-100 мкг) у кожен ніздрю два рази на добу (200-400 мкг/добу). Слід застосовувати мінімальну дозу, при якій підтримується ефективний контроль симптомів. Загальна добова доза звичайно не повинна перевищувати 8 розпилень (400 мкг).
Будесонід	Тафен , Lek Pharmaceutical Company d.d., Словенія	спрей назальний, 50 мкг/дозу по 200 доз у фл.	<u>Противопоказання для ГКП:</u> воспалит.заб.носа, послеоперационный период при хирург.вмешательствах в полости носа (до заживления), туберкулез. <u>Нельзя:</u> беременные, лактирующие, дети до 4 лет. <u>Без рецепта</u> в Украине только Беконазе и Беклоназол Аква.
Мометазон	Метаспрей® , Індія; Назонекс® , Schering-Plough Labo N.V. власна філія "Schering-Plough Corporation"для "Schering-Plough Central East AG", Бельгія/США/Швейцарія	спрей назальний, дозований, 50 мкг/дозу по 120 доз у фл.	
Флутиказон	Назофан , IVAX Pharmaceuticals s.r.o., Чеська республіка Фліксоназе™ , GlaxoWellcome S.A.;"GlaxoSmithKline Pharmaceuticals S.A." для "GlaxoSmithKline Export Limited", Іспанія/Польща/Великобританія	спрей назальний, водний, дозований по 120 доз (50 мкг/дозу) у флаконах	

Стабілізатори мембран опасистих клітин для лікування алергічного риніту

Непатентована назва	Торгівельна назва	Форми випуску	Спосіб застосування та дози ЛЗ
Кислота кромогліциєва	Кромітал™ , "Midas Care Pharmaceuticals Pvt.Ltd.", Індія	Аерозоль для інгаляцій, дозований, 1 мг/дозу по 112 або 200 доз у балонах, 5 мг/дозу по 112 доз у балонах.	Інтраназально - по 1 аерозольній дозі в кожен носовий хід 3-4 р/добу; дозований аерозоль для інгаляцій по 1-2 дози 4-6 (до 8) р/добу дорослим і дітям понад 5 років , при клінічному полібшенні - по 1 дозі 4 р/добу.
	КРОМОГЛІН® , "Merckle GmbH"/"ratiopharm Internatoinal GmbH", Німеччина	Назальний спрей 1 мл спрею містить натрію кромоглікату 20 мг; 1 доза (0,14 мл) містить натрію кромоглікату 2,8 мг	Дозований аерозоль для інтраназального застосування Кромогліні дорослим і дітям старше 5 років призначають по 1 впорскуванню (2,8 мг) у кожен носовий хід 4 рази на добу. Частоту застосування можна збільшити до 6 разів на добу (по 1 дозі) або застосовувати 4 рази на добу по 2 дози. Максимальна кількість аплікацій – 8 разів на добу по 2 дози. Під час введення препарату рекомендується легко дихати через ніс. Після кожного застосування захисну кришку встановлюють на місце.
	КРОМОФАРМ , ВАТ "Фармак", м.Київ, Україна	Спрей назальний 2% по 10 мл у флаконах скляних; по 10 мл, 15 мл у флаконах поліетиленових з насосом-	Дорослим і дітям старше 5 років по 1 впорскуванню у кожен носовий хід 6 разів на добу (при необхідності до 8 разів на добу).

дозатором

Общие рекомендации по применению местных сосудосуживающих препаратов

- Всегда проверяйте срок годности препарата

- Не используйте лекарство, если изменился его цвет или оно кажется испорченным

- Применяйте препарат не более 3–7 дней

- Не используйте один и тот же пузырек с другими лицами

- До и через несколько минут после применения средства хорошо высморкайте нос

Рекомендации по применению спрея

- Не встряхивайте пузырек

- Снимите крышку перед использованием спрея

- Аккуратно введите кончик насадки пузырька в одну из половин носа

- Держите голову прямо

- В момент впрыскивания глубоко втяните носом

- Повторите те же действия с другой половиной носа

- Промойте кончик насадки горячей водой, но так, чтобы вода не попала внутрь пузырька; закройте крышку



Рекомендации по применению капель

- Наберите в пипетку лекарство из пузырька
- Отклоните голову назад в положении сидя или лежа
- Закапайте препарат в каждую половину носа
- Аккуратно наклоняйте голову из стороны в сторону
- Промойте пипетку горячей водой и высушите ее



ИММУНОСТИМУЛЯТОРЫ

ИРС-19

Рибомунил

Бронхомунал

Антимикробные средства

Мупироцин (бактробан)

Фрамицетин (изофра)

Неомицин, полимиксин, дексаметазон,
фенилэфрин (полидекса с фенилэфрином)-
с 2,5 лет

Фузафунгин (биопарокс)

Интерферон

Вяжущие средства

Препараты коллоидного серебра:

колларгол

протаргол

Препараты разных групп

Пиносол

Эуфорбиум

Синуфорте

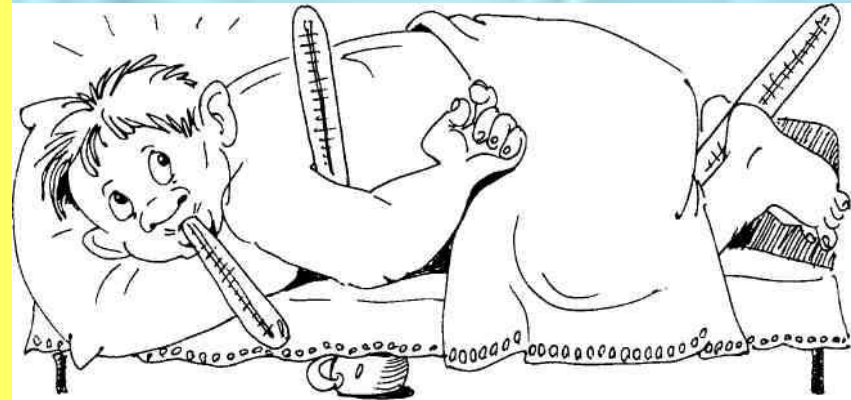
Циннабсин

Лихорадка

Правильная температура

- **В подмышечной впадине** норма составляет от **35,8°C до 36,9°C**. Однако этот способ измерения считается самым ненадежным.
- **В полости рта** нормальная температура составляет **36,0 – 37,3°C** (в среднем 36,8°C). Термометр помещают под язык справа или слева от уздечки и просят больного держать рот закрытым. Длительность измерения – 3 минуты. Этот способ не используется у детей в возрасте до 4 лет, а также у возбудимых детей.
- **В прямой кишке** нормальные значения составляют **36,7 – 37,3°C**. Такое измерение может широко использоваться у детей в возрасте до 4 лет. Для этого необходимо смазать термометр вазелином и ввести в прямую кишку на глубину 2 см. Во время измерения нужно удерживать термометр между пальцами руки, лежащей на ягодице ребенка. Длительность измерения – 1–2 минуты.

Лихорадка – это повышение температуры тела (в полости рта выше 37,3°C, а в прямой кишке – 37,7°C) в ответ на воздействие т.н. пирогенных веществ (термостабильные высокомолекулярные вещества).



ПРИЧИНЫ ЛИХОРАДКИ

ИНФЕКЦИОННЫЕ:

вирусы

бактерии

грибы

НЕИНФЕКЦИОННЫЕ:

обширные кровоизлияния

аутоиммунные процессы

тяжелая аллергия

некроз ткани

онкопроцессы

заболевания ЦНС

прорезывание зубов (у детей)

Характер кривой

температурной

Вид лихорадки

Постоянная: суточные колебания температуры менее $1,0^{\circ}\text{C}$

Ремиттирующая: суточные колебания более $1,0^{\circ}\text{C}$, утренний минимум выше $37,0^{\circ}\text{C}$

Интермиттирующая (перемежающаяся): суточные колебания более $1,0^{\circ}\text{C}$, утренний минимум ниже $37,0^{\circ}\text{C}$

Волнообразная: постоянная или ремиттирующая лихорадка в течение нескольких дней чередуется с периодами нормальной температуры

Пример заболевания

Вирусные инфекции
Грипп

Гнойная инфекция
Опухоли

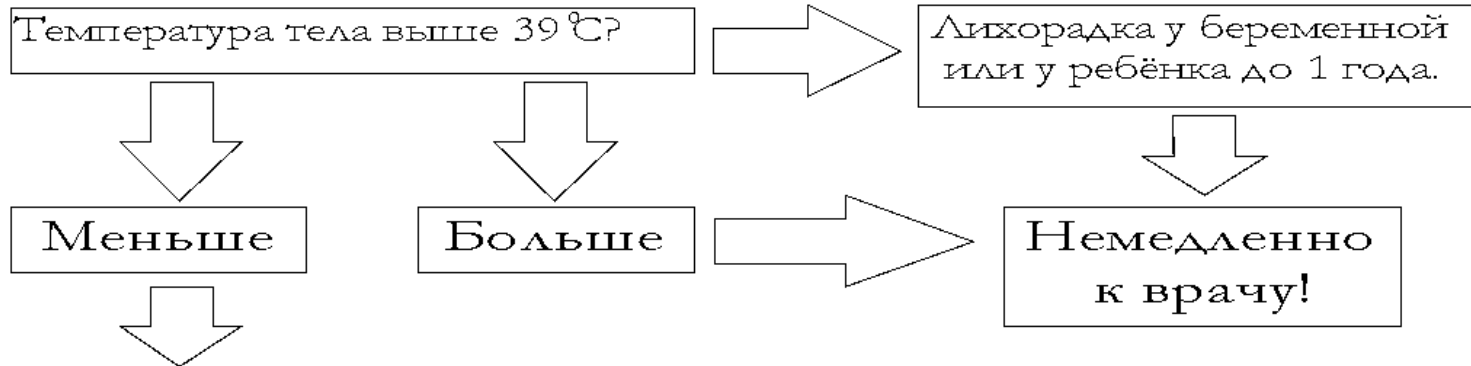
Малярия
Цитомегаловирусная инфекция
Инфекционный мононуклеоз

Бруцеллез,
Лимфогранулематоз

Немедикаментозные способы снижения температуры (используются как вспомогательные):

- обильное питье
- легкая одежда или ее отсутствие
- прохладный воздух в помещении (но не холодный!)
- обтирание водой или ванна немного ниже температуры тела (около 37 °С)
- обрачивание ножек, шеи влажными салфетками

Фарм.опека при лихорадке.



Отмечаются ли симптомы простуды:

- Боль в горле;
 - Насморк;
 - Заложенность носа;
 - Боль в мышцах,
- но при этом нет “угрожающих”:
- Кашель с гнойной или кровянистой мокротой;
 - Кашель, удушье, слабость, потливость;
 - Боль в горле + сыпь;
 - Боль в горле + невозможность сделать “пустой глоток”;
 - Насморк + головная боль;
 - Насморк + гнойные или кровянистые выделения из носа;

Да

На 2-3 дня жаропонижающее средство, если через 2-3 дня нет улучшения, обратиться к врачу.

Нет

Хотя и нет “угрожающих” симптомов, но неизвестна причина лихорадки, (явно не простуда) лучше обратиться к врачу.

Жаропонижающие применяются только при высокой температуре.
(38'С и выше).

Незначительно повышенную температуру (37,5'С и ниже) не
снижают!!!!!!!

Ненаркотические анальгетики:

Парацетамол, АСК, Ибупрофен,
Нимесулид, Мефенаминовая
кислота, Анальгин

Общие принципы назначения жаропонижающих препаратов

- Если у ребёнка старше 1-го года лихорадка, то средствами первого выбора являются препараты **парацетамола**. Если у ребёнка после применения парацетамола температура не снизилась, то назначают препараты **ибупрофена**. Если же применение препаратов ибупрофена не привело к снижению температуры, то в таком случае можно комбинировать эти два препарата (ситуация, в которой можно комбинировать два НПВС).

- Нельзя давать два НПВС вместе, т. к. повышаются их токсические эффекты (гастро-, нефро-, гепато-, отто-, гемато-, кардиотоксичность). Наиболее опасно их гастротоксичное действие (в особенности у людей страдающих гастритом) в виду того, что они могут приводить к развитию язвенного поражения желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Не следует назначать НПВС при наличии у больного бронхиальной астмы, заболеваниях, сопровождающихся выраженными нарушениями печени и почек.

Жаропонижающие препараты (НПВС – нестероидные противовоспалительные средства)

Парацетамол (Парацетамол, Эффералган, Панадол, Калпол, Милистан). В педиатрии применяется с **3-х месяцев**, имеются лекарственные формы в виде сиропа Панадол бэби, Парацетамол - ліки ведмедика БО. Беременным препарат может быть назначен только врачом.

- **Ибупрофен (Ибупрофен, Болинет, Нурофен, Ибупром).** Детям препарат можно назначать с **3-х месяцев**, имеется лекарственная форма в виде сиропа – Нурофен для детей. В период беременности препарат **нельзя принимать в 1-ом и 3-ем триместре.**

- **Ацетилсалициловая кислота (Аспирин)**. В педиатрии не назначается, **применяется с 15 лет**: может быть развитие синдрома Рея (отек мозга и энцефалопатия); **беременным и в период лактации препарат противопоказан.**

- **Мефенаминовая кислота.**

Беременным и женщинам в период лактации препарат не назначается. В педиатрии можно назначать детям **с 5-ти лет.** Этому препарату предписывались иммуномодулирующие свойства, но в полной мере они не были доказаны.

- **Амизон.** В период беременности и кормления грудью препарат нельзя применять. Детям можно назначать с 6-ти лет. Этому препарату предписывались иммуномодулирующие и интерферонстимулирующие (противовирусное действие) свойства, но в полной мере они не были доказаны. Не стоит рекомендовать применять данный препарат для профилактики простудных заболеваний.

- **Диклофенак натрия (Диклак, Доклоберл, Вольтарен)** Беременным и кормящим препарат противопоказан; в педиатрии назначается с 12 лет.
- **Индометацин (Метиндол)**. Индометацин применяют у взрослых тогда, когда другие жаропонижающие не помогают. **Беременным и кормящим женщинам препарат противопоказан; детям назначают с 14 лет.**
- **NB!** Его можно давать детям при незаращении Боталова протока. Такое назначение производится лишь врачом.

- **Нимесулид (Нимулид, Нимесил, Нимегезик).** По международным стандартам препарат может назначаться только **с 14 лет**. В Украине назначается **с 3-х месяцев**. Препарат гепатотоксичен. **Беременным и кормящим женщинам противопоказан.** Есть лекарственная форма в виде сиропа – Найз.

- **Пироксикам (Мовон, Пирикам, Пирокам, Хотемин, Федин).** Препарат **противопоказан в период беременности и кормления грудью, в возрасте до 14 лет и старше 65 лет.** В виде свечей **противопоказан при проктите и геморрое.**

- **Солпадеин** (кодеин, кофеин, парацетамол при боли, сопровождающейся лихорадкой).
Препарат не применяется в педиатрии до **14 лет, противопоказан беременным и кормящим женщинам.**

- **Далерон колд** (парацетамол с витамином С).
Противопоказан в период беременности и кормления грудью.
- **Метамизол натрия (Анальгин, Темпалгин)**
Препарат противопоказан детям до **15-ти лет, беременным и кормящим грудью**, строго рецептурный препарат, из-за гематотоксичности).
- **Комбинации метамизола натрия: Беналгин, Анапирин, Пиралгин.** Все препараты метамизола противопоказаны в период беременности и кормления грудью.

Задание к занятию:

- Угрожающие симптомы и причины простуды, боли в горле, ринита, лихорадки, кашля.
- Симптоматические средства для лечения простуды, боли в горле, ринита, лихорадки, кашля (основные представители групп, синонимы, механизм действия, особенности и фарм. опека при их отпуске).
- Составить таблицы «Симптоматическое лечение насморка», «Симптоматическое лечение кашля» с отражением информации о действующем веществе, торговом названии, особенности применения при беременности и у детей, фарм. опека.
- Составить таблицу «Сравнительный анализ комбинированных средств для лечения простуды» - состав, фармакологические свойства, дозы действующих веществ, фарм. опека. Препараты: Колдрекс Хот Рем, Терафлю, Флюколд, Ринза, Фармацитрон, Эффект, Фервекс.
- Вакцинация: виды вакцин, противопоказания, осложнения.