

**Фармацевтична опіка
при симптоматичному
лікуванні болю у
горлі, кашлю,
лихоманки**



Застуда (забудні захворювання) - загальна назва гострих респіраторних захворювань, що виникають, як правило, після переохолодження.

- За даними епідеміологічних досліджень і соціологічних опитувань, проведених в різних країнах Європи, саме забудні захворювання є найчастішою причиною звертання по лікарську допомогу в аптеку і придбання безрецептурних лікарських засобів.
- Симптоми, характерні для забуди, -
- **біль в горлі,**
- **риніт,**
- **кашель,**
- **лихоманка,**
- **кон'юнктивіт** - можуть бути як виявом незначного порушення з боку здоров'я, так і початком серйозного захворювання або ознакою загострення хронічного захворювання. що є в даної людини.



- В першому випадку симптом може бути повністю усунений за допомогою препаратів безрецептурного відпуску.
- В другому випадку безрецептурні засоби можуть полегшити стан хворого для того, щоб хворий міг самостійно піти на прийом до лікаря.
- В третьому випадку, пацієнт, як правило, знає про своє захворювання і має в своєму розпорядженні вказівки лікаря, які безрецептурні препарати йому потрібно приймати у разі загострення захворювання.
- В практиці провізора надзвичайно важливо уміти відрізнити безпечні симптоми простуди від симптомів серйозних захворювань, що вимагають обов'язкового контролю лікаря, знати основні положень фармацевтичної опіки при застосуванні безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування як окремих виявів простуди, так і комплексних протипростудних засобів.

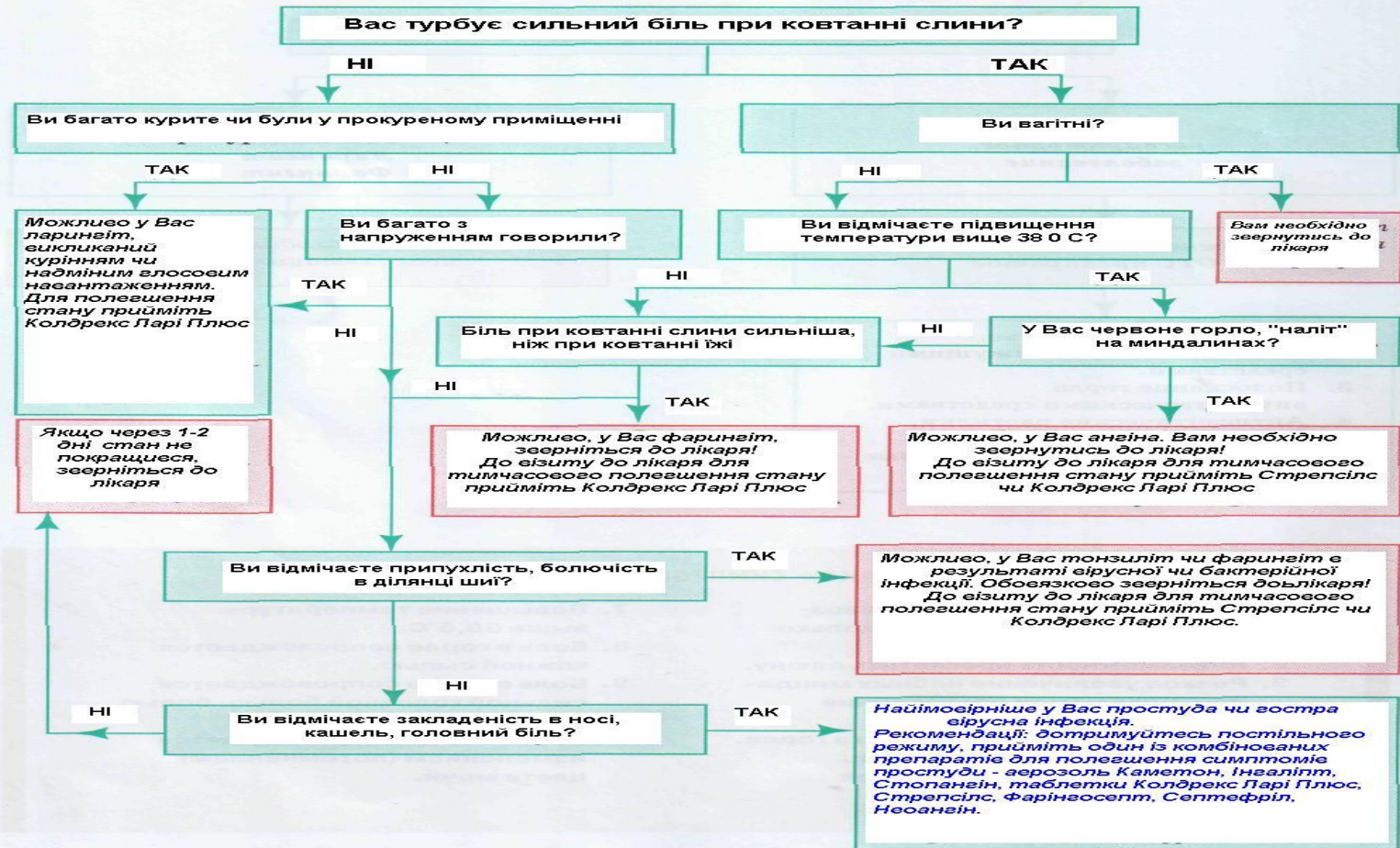


БІЛЬ В ГОРЛІ



Алгоритм розмови провізора з відвідувачем аптеки

Алгоритм розмови провізора з хворим при виборі безрецептурного лікарського засобу для симптоматичного лікування болю в горлі



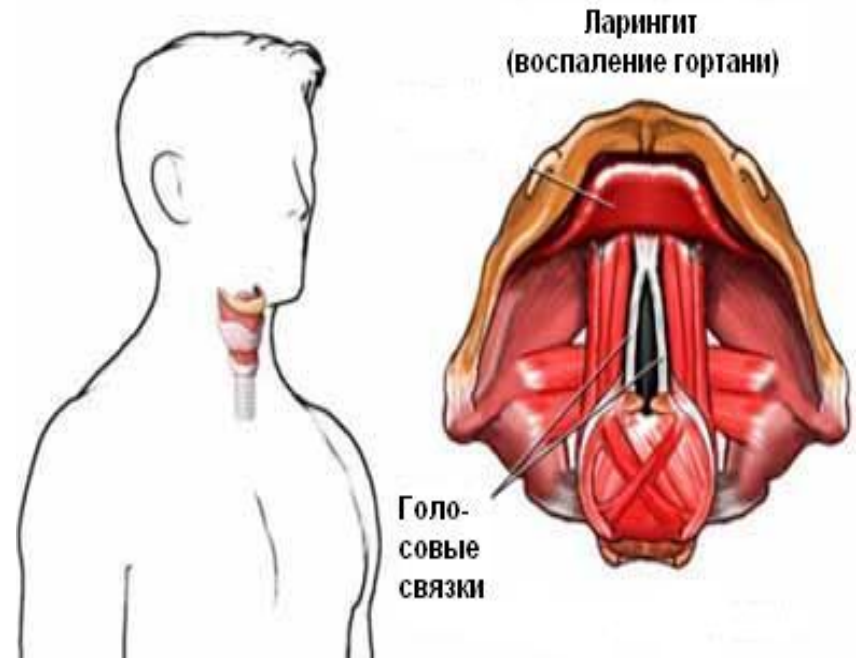
- Біль в горлі є частим симптомом, супроводжуваним гострі респіраторні вірусні захворювання (простуду).
- **Найчастіші причини болю в горлі:**
 - **ангіна** (гостре інфекційне захворювання з переважним ураженням піднебінних мигдалин) - характерний сильний біль при ковтанні, що супроводиться порушенням загального стану, підвищенням температури;



- • **ТОНЗИЛІТ** (хронічне запалення піднебінних мигдалин) - характерні відчуття першіння, царапання в горлі, відчуття стороннього тіла в області мигдалин, неприємний запах з рота, незначні болі при ковтанні, субфебрильна температура;



- • ларингіт
(запалення слизової гортані) – характерні відчуття сухості, першіння, дряпання в горлі, осиплість голосу, сухий «лаючий» кашель;



- • **фарингіт** (гостре або хронічне запалення слизової оболонки гортані) - характерний біль при ковтанні, більш виражений при проковтуванні слини, ніж їжі.



«Загрозливі» симптоми при болю в горлі

- Утруднене дихання, неможливість вимовити декілька слів між вдихами.
- Неможливість проковтнути слину.
- Різке збільшення піднебінних мигдалин, нальоти або наявність виразок на мигдалинах.
- Яскраве «палаюче» почервоніння горла.
- Болючість лімфовузлів при пальпації.
- Підвищення температури вище 38-38,50 С.
- Біль в горлі, що супроводиться шкірним висипом.
- Біль в горлі, що супроводиться сильним головним болем, болем у вухах, животі.
- Біль в горлі, що супроводиться зміною кольору сечі.

Напрямки симптоматичного лікування хворих зі скаргами на біль в горлі

- Полоскання горла в'яжучими засобами.
- Полоскання горла засобами-антисептиками.
- Пастили антисептики, льодяники і т. і.



Загальні рекомендації для пацієнтів



- Тепле пиття у значній кількості.
- Полоскання горла через кожні 2-3 години. Маленьким дітям, що не уміють полоскати горло, полоскання можна замінити частим (через кожні 1-2 години) питтям теплого чаю з лимоном або підігрітого фруктового соку.
- Утримуватися від куріння і вдихання тютюнового диму.
- Утримуватися від вживання алкоголю.
- Утримуватися від вживання гострої, холодної або надмірно гарячої їжі.
- Сухе тепло на ділянку шиї (зігріваючий компрес, світлотерапія лампою «Біоптрон»).
- При порушенні загального стану - постільний режим.
- За наявності нальотів на мигдаликах потрібно провести посів мазка із зівів з метою своєчасного виявлення стрептококової ангіни або дифтерії.
- Якщо протягом 3 днів біль в горлі зберігається - обов'язкове звернення до лікаря.

Безрецептурні лікарські препарати, що застосовуються при болі в горлі, і умови їхнього раціонального застосування

- В даний час фармацевтичні фірми пропонують велику кількість препаратів безрецептурного відпуску для симптоматичного лікування болю в горлі.
- Як діючі речовини більшість з цих препаратів містять:
 - слабкі антисептики,
 - ефірні олії,
 - у ряді випадків - місцевоанестезуючі речовини.



Клініко-фармацевтична характеристика лікарських форм препаратів для симптоматичного лікування болю в горлі

- Для симптоматичного лікування болю в горлі активні речовини використовуються в спеціальних лікарських формах для місцевого застосування: аерозолі (спреї), лікувальні льодяники (драже, пастили, таблетки для розсмоктування).

Аерозольні препарати для симптоматичного лікування болю в горлі

- **Каметон** (хлоробутанолгідрат, ментол, камфора, олія евкаліптова, олія вазелінова) має місцевоанестезуючу, антисептичну, протизапальну дію.
- **Камфомен** (фурацилін, ментол, олія камфорна, олія евкаліптова, олія касторова, олія оливкова) має місцеву протизапальну і протимікробну дію.
- **Інгаліпт** (сульфаніламід, сульфатиазол, олія евкаліптова, олія м'яти перцевої) має антибактеріальну, антисептичну, протизапальну дію.
- **Стопангін** (олія анісова, олія м'яти перцевою, олія евкаліптова) має антисептичною, протизапальною дією. Застосовується з інтервалом 4-6 год. При передозувати можливе відчуття відчуття печії в порожнині рота протягом 30 хв. Після застосування препарату не рекомендується управління автомобілем. Випускається також у вигляді розчину для полоскання.
- **Коллустан** (ментол, хлоргексидин, амілеїн) - антисептична, слабка протизапальна дія.
- Основна перевага застосування лікарських препаратів у формі аерозолів - висока концентрація речовини в місці патологічного процесу.

Фармацевтична опіка при застосуванні лікарських засобів для симптоматичного лікування болю в горлі

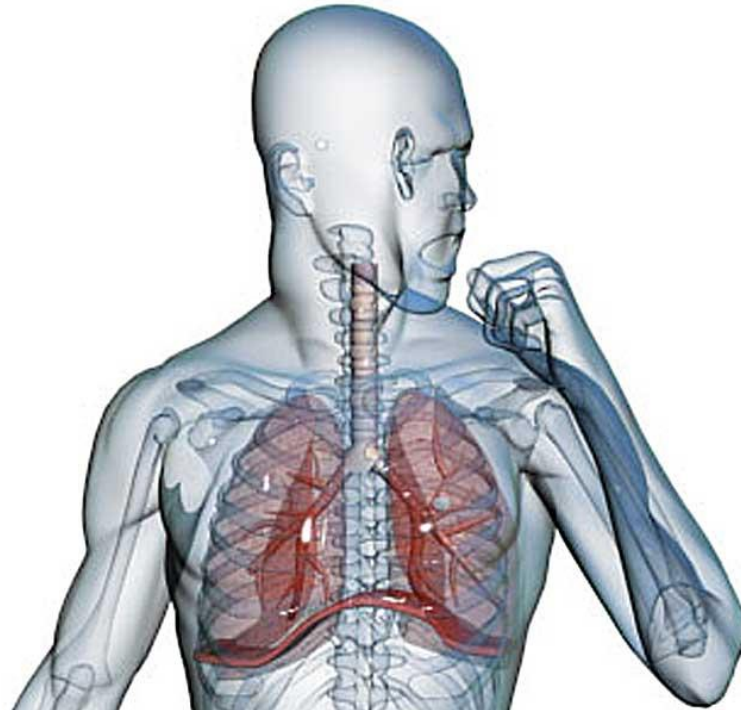
- • При болі в горлі рекомендується масивне тепле пиття.
- • Полоскання горла потрібно проводити кожні 2-3 години.
- • Потрібно утримуватися від куріння і вдихання тютюнового диму, від вживання гострої, холодної або надмірно гарячої їжі, алкоголю.
- • Після застосування льодяників і таблеток для розсмоктування потрібно на 1-2 години утриматися від прийому їжі і рідини.
- • Хворим цукровим діабетом не рекомендується призначати лікарські препарати у формі льодяників, пастил.
- • При застосуванні аерозолів перед зрошуванням рот потрібно прополоскати теплою водою.
-

- • Аерозолі для лікування болю в горлі не потрібно вдихати!
- • Після зрошування препаратом у вигляді аерозолю потрібно утримувати його в порожнині рота 3-5 хв., не вживаючи після розпиленості ніякої рідини або їжі.
- • Аерозолі рекомендується вживати у дітей тільки старших 6-8 років, коли вони уміють управляти диханням, і за умови, що дитина не чинить опір сторонньому предмету (розпилювачу) в роті.
- Лікувальні льодяники (драже, пастили, таблетки для розсмоктування) потрібно тримати в роті до повного розсмоктування. У жодному випадку не слід їх розжовувати. Привабливі на вигляд і такі, що нагадують кондитерські вироби лікувальні льодяники і пастили потрібно прибирати від дитини щоб уникнути отруєння при вживанні великої кількості. При прийомі препаратів, що містять диклонін (Колдрекс Ларі Плюс), можливе відчуття оніміння в роті, що не є побічною дією препарату.

Фармацевтична опіка хворих з кашлем



- Найчастішою скаргою при захворюваннях органів дихання є кашель.
- Пацієнти, охочі придбати засіб для лікування кашлю, складають значну частину відвідувачів аптеки. При відпуску цієї категорії ліків провізор повинен пам'ятати, що серед численних захворювань органів дихання самолікування за допомогою безрецептурних препаратів можливе тільки на першому етапі гострих респіраторних захворювань (простуди) і гострого бронхіту (неважкої форми).
- **Обов'язкової участі лікаря в медикоментаційній терапії вимагають:**
 - гострий бронхіт (важкий перебіг)
 - загострення хронічного бронхіту
 - пневмонія,
 - бронхіальна астма,
 - туберкульоз, плеврит,
 - абсцес і пухлини легені.



- **Кашель** - складний рефлекторний акт, який виникає як захисна реакція при скупченні у повітропровідних шляхах слизу, харкотиння, попаданні стороннього тіла і дозволяє очистити від них дихальні шляхи.
- По своєму характеру кашель може бути **сухим (непродуктивним)** - без виділення харкотиння і **вологим (продуктивним)** - з виділенням харкотиння.
- Сухий, болісний кашель потрібно пригнічувати за допомогою лікарських засобів.
- При вологому кашлі, навпаки, потрібно вживати препарати, що полегшують евакуацію харкотиння, але не пригнічують кашльовий рефлекс.



• Найчастіші причини сухого кашлю

- Кашель завзятих курців.
- Ларингіт (запалення слизової гортані) - сухий, звучний («лаючий») кашель, царапання в горлі.
- Трахеїт (запалення слизової трахеї) - сухий, хворобливий кашель з металевим відтінком і мізерною мокротою.
- Гострий бронхіт (запалення слизової трахеобронхіального дерева) на початкових стадіях захворювання - глибокий, болючий кашель, нерідко на тлі інших симптомів простуди.
- Плеврит (запалення плеври) - сухий, дуже болючий кашель, можливий гострий біль в боці.
- Бронхіальна астма (хронічне рецидивуюче запальне захворювання органів дихання, пов'язане з імунopatологічними механізмами) на початку періоду загострення - «спастичний» кашель, що супроводиться свистячими звуками при диханні, задишкою.
- Інородне тіло в дихальних шляхах - утруднений вдих, задишка, блідість, ціаноз.
- Потрапляння їжі (аспірація) - поперхування, кашель під час їжі (частіше зустрічається у маленьких дітей і немолодих осіб).



- **Коклюш** (гостре інфекційне захворювання, що передається повітряно-краплинним шляхом і характеризується нападами спастичного кашлю), в кінці захворювання - довгий вдих і приступоподібний кашель; зустрічається переважно у дітей.
- **Несправжній круп** (набряк гортані) - приступоподібний «гавкаючий» кашель у дитини.
- **Вдихання парів подразнювальних речовин** - напад сухого кашлю.
- **Емфізема легень** (підвищена легкість легенів за рахунок перерозтягнення або руйнування альвеол) - сухий «короткий» кашель на тлі задишки, частіше зустрічається у немолодих осіб.
- **Пухлини легень** - сухий тривалий кашель в поєднанні із задишкою, немотивованою слабкістю; можливе зниження маси тіла, осиплість голосу.



Найчастіші причини вологого кашлю

- **Гострі респіраторні захворювання (простуда)** - слизова, іноді слизово-гнійна мокрота в поєднанні з іншими ознаками простуди (лихоманка, риніт, біль в горлі).
- **Затікання слизу з носоглотки в гортань** - переважно нічний кашель.
- **Кашлюк** - приступоподібний болісний кашель з подовженим вдихом і відходженням невеликої кількості світлої мокроти; зустрічається переважно у дітей.
- **Пневмонія** (гостре вогнищеве інфекційно-запальне захворювання легенів із залученням в патологічний процес бронхіального дерева і обов'язковою наявністю внутрішньоальвеолярної запальної ексудатії) - кашель із слизово-гнійною мокротою на тлі слабості, пітливості, лихоманки; можливі біль в грудях, озноб.
- **Хронічний бронхіт** (дифузне, повільно прогресуюче запалення бронхіального дерева) - тривалий, настирливий кашель із слизово-гнійною або гнійною мокротою; загострення кілька разів в рік.
- **Бронхіальна астма** в період загострення - задишка з подовженим видихом, свистяче дихання, масивна «скловидна» мокрота.
- **Бронхоектатична хвороба** (нагнійний процес в незворотньо змінених і функціонально неповноцінних бронхах) – масивне відходження слизово-гнійної або гнійної мокроти вранці.
- **Туберкульоз легені** - масивна мокрота, можливе з прожилками крові, пітливість, зниження маси тіла.
- **Пухлини легені** - тривалий кашель, що зберігається, в поєднанні з немотивованою слабкістю; можливе зниження ваги, осиплість голосу, прожилки крові в мокроті.



- При скаргах на вологий кашель **самолікування** можливе для **гострих респіраторних захворювань, бронхіту (при легкому перебігу)**.
- В інших випадках потрібно обов'язково звертатися до лікаря



• «Загрозливі» симптоми при кашлі

- кашель, що супроводжується тривалою (тижнями) з температурою, що зберігається - $37,5-38^{\circ}\text{C}$;
- кашель, що супроводжується високою (вище 38°C) температурою протягом 3 і більше днів;
- кашель, що супроводжується задишкою, болями в грудній клітці при диханні;
- кашель, що супроводжується відділенням густої зеленуватої мокроти;
- кашель, що супроводжується відділенням мокроти з прожилками крові;
- кашель з нападами задухи;
- супутня кашлю слабкість, втрата маси тіла;
- масивне потовиділення (особливо ночами), озноби;
- раптовий напад сильного кашлю;
- сильний кашель протягом години без перерви;
- масивне відділення мокроти;
- зміна голосу.



Напрямки симптоматичного лікування хворих із скаргами на кашель

- При **сухому** кашлі - протикашлеві засоби центральної і периферичної дії.
- При **вологодому** кашлі - відхаркувальні і муколітичні препарати.



Загальні рекомендації для пацієнтів

- Утримуватися від **куріння**, у тому числі від пасивного вдихання тютюну.
- Частіше **провітрювати** приміщення, оскільки чисте прохолодне повітря знижує кашлевий рефлекс.
- Пити якомога більше **рідини**, що полегшує виділення мокрот.



Активні інгредієнти, що входять до складу препаратів для симптоматичного лікування сухого кашлю

Активний інгредієнт	Фармакологічна характеристика
Протикашлеві засоби центральної дії (наркотичні)	
<p>Метилморфін (кодеїн) Препарати: Каффетин*, Кодіпронт*, Кодтерпін*, Неокодіон*, Паракодамол*, Солпадеїн*</p>	<p>Виразно зменшує збудливість кашелевого центру. Одночасно пригнічує дихальний центр, що веде до зменшення вентиляції. Може викликати сонливість, закрепи. При тривалому прийомі здатні викликати звикання і лікарську залежність. Протипоказані в період вагітності і дітям до 2 років. Не рекомендується поєднувати з алкоголем, снодійними, анальгетиками, психотропними.</p>
<p>Декстрометорфан Препарати: Акодін, Атуссин*, Робітуссин, Колдрекс-найт*, Гриппекс*, Колдран*,</p>	<p>Синтетичний аналог кодеїну, не поступається йому по противокашлевій активності. Здатний пригнічувати дихальний центр, викликати закрепи, пристрасть значне менше, ніж у кодеїну. Протипоказаний в період вагітності і дітям до 2 років. Не можна поєднувати з алкоголем, снодійними, анальгетиками, психотропними, аміодароном.</p>



Протикашлеві засоби центральної дії (ненаркотичні)

Глауцину гідрохлорид

Препарати:
Глаувент,
Бронхолітин*

Пригнічує кашлевий центр, але не впливає на дихальний центр і на моторику кишечника, не викликає звикання і пристрасті. Має гіпотензивну і спазмолітичну дію. При застосуванні можливе пониження АТ, запаморочення. Може застосовуватися перед сном для профілактики нічного кашлю. Призначається після їжі. Не рекомендується особам із зниженим АТ.

Окселадин

Препарати:
Тусупрекс,
Пакселадин

Синтетичний протикашлевий засіб, вибірково діє на кашлевий центр. При застосуванні рідко можлива нудота, блювота, сонливість.

Бутамірату цитрат

Препарати:
Синекод,
Стоптуссин*

Протикашлевий засіб, вибірково діє на кашлевий центр. Має помірно виражену відхаркувальну і протизапальну дію, зменшує опір дихальних шляхів, поліпшує показники функції зовнішнього дихання. Приймають перед їжею. В рідких випадках при застосуванні можлива нудота, діарея, запаморочення. Не рекомендується в першому триместрі, в період лактації. Дітям старше 3 років можна призначати сироп, старшим 12 років - таблетки.



Протикашлеві засоби периферичної дії (ненаркотичні)

Преноксдіазін

Препарати:
Лібексин,
Глібексин

Синтетичний протикашлевий препарат комбінованої дії. Трохи гальмує кашлевий центр, не пригнічуючи дихання. Має місцевоанестезуючу, пряму спазмолітичну дію, знижує збудливість периферичних рецепторів, перешкоджає розвитку бронхоспазму. Таблетки потрібно проковтувати не розжовуючи (інакше можливе оніміння, нечутливість слизової порожнини рота). При вагітності потрібно призначати з особливою обережністю.



Фармацевтична опіка при застосуванні протикашлевих препаратів

- Протикашлеві препарати не призначаються при підвищеній бронхіальній секреції, масивному виділенні мокрот.
- Протикашлеві препарати, що містять кодеїн, декстрометорфан, бутамірат, не рекомендується застосовувати дітям до 2-х років, в період вагітності і лактації.
- Протикашлеві препарати, що містять кодеїн, декстрометорфан, бутамірат, при прийомі великих доз або вживанні протягом тривалого часу можуть приводити до пригнічення ЦНС і дихання.
- Препарати, що містять окселадин, бутамірат і особливо декстрометорфан, можуть викликати млявість, сонливість, запаморочення. Ці препарати не рекомендується застосовувати водіям і особам інших професій, що вимагають підвищеної уваги.



- Препарати, що містять окселадин, бутамірат, декстрометорфан і особливо кодеїн, не потрібно поєднувати з алкоголем через високий ризик пригнічення ЦНС і дихання.
- При прийомі великих доз препарати, що містять бутамірат, можуть викликати блювоту, діарею, зниження АТ, а в особливо важких випадках - виражене пригнічення ЦНС.
- Препарати, що містять глауцину гідрохлорид, при застосуванні у дітей можуть приводити до зниження артеріального тиску.
- Таблетки лібексину потрібно ковтати не розжовуючи - інакше можливе оніміння, втрата чутливості слизовою рота і глотки.
- При прийомі лібексину може спостерігатися сухість в роті і глотці.
- Прийом лібексину не рекомендується особам з низьким артеріальним тиском.



Активні інгредієнти, що входять до складу препаратів для симптоматичного лікування вологого кашлю (відхаркувальні)

Активний інгредієнт	Фармакологічна характеристика
Відхаркувальні засоби рефлекторної дії	
Терпінгідрат Препарати: Колдрекс*	Стимулює рецептори шлунка, підвищує ефективність кашлевого рефлексу.
Відхаркувальні засоби рефлекторної дії рослинного походження	
Трава термопсиса	Стимулює рецептори шлунка, підвищує ефективність кашльового рефлексу. Стимулює блювотний і дихальний центри.
Гвайфенезин Препарати: Туссин*, Колдрекс, Колдрекс-бронхо*, Бросолін*, Бронхотусін*	Стимулює рецептори шлунка, підвищує ефективність кашлевого рефлексу, поліпшує коливання війок миготливого епітелію бронхів. Знижує в'язкість мокроти, полегшує її відходження. Не потрібно приймати особам із захворюваннями шлунка.
Корінь солодки Препарати: Грудний еліксир*, Збір грудний*, Екстракт солодкового кореня сухий, густий	Має відхаркувальну, протизапальну, антиалергічну дію, підвищує неспецифічну резистентність організму.
Корінь алтею Препарати: Мукалтин; Екстракт алтейного кореня сухий; сироп алтейний; Збір грудний 1, 2, 3; Суха мікстура від кашлю для дітей	Має відхаркувальну, протизапальну дію. Зменшує в'язкість мокроти і полегшує її відходження.

Ефірні олії лікарських рослин

Лист евкаліпта

Препарати: Пектуссин, Еваменол, Эвкабал*

Мають відхаркувальну, протизапальну, слабку антисептичну дію. Зменшують в'язкість мокротиння і полегшують її відходження.

Трава чебрецю

Препарати: Бронхікум*, Екстракт рідкий, Пертусин*

Паростки багульника болотяного

Препарати: Ледін

Корінь див'ясилу

Препарати: Пектосол

Інші рослини

Трава материнки Трава фіалки Лист шавлії Лист м'яти перцевої Бруньки соснові

Відхаркувальні засоби резорбтивної (прямої) дії

Натрію йодид

Виділяються бронхами, збільшують бронхіальну секрецію, розріджують бронхіальний секрет.

Калію йодид



Мати-мачуха



Ялівець



Термопсис



Солодка



Алтея



Евкалипт



Чебрець



Багульник



Дев'ясил



Материнка

Фармацевтична опіка при застосуванні відхаркувальних препаратів

- Відхаркувальні засоби не можна поєднувати з препаратами, гальмуючими кашлевий рефлекс (кодеїн, тусупрекс, глауцин і т. д.) і з гістамінолітиками, які згущують мокроту (димедрол, піпольфен і др.).
- При прийомі відхаркувальних не потрібно призначати препарати, що обезводнюють організм хворого (сечогінні, послаблюючі і т. п.).
- Відхаркувальні препарати рефлексорної дії (термопсис, терпінгідрат, істод, алтей, лікорин) при перевищенні дози можуть викликати блювоту, протипоказані при захворюваннях шлунка (гастрит, хвороба язви).
- Відхаркувальні препарати потрібно запивати рясним лужним питтям. Рекомендується випивати додатково до фізіологічної норми 1,5-2 л рідини для компенсації фізіологічних втрат.
- Не рекомендується призначати відхаркувальні лежачим хворим.
- Клінічний ефект відхаркувальних засобів, як правило, наголошується не раніше 6-7 дня лікування.

- В перші 2-3 дні прийому відхаркувальних препаратів кашель і відділення мокроти можуть посилитися: дані явища свідчать про ефективність препарату (а не навпаки).
- При передозуванні або тривалому прийомі препаратів, що містять йодиди (калію йодид, натрію йодид) можливе виникнення йодизму: риніт, кропив'янка, набряк Квінке; можливі явища гіпертиреозу - тахікардія, тремор, підвищена збудливість, безсоння, діарея (у осіб старших 40 років).
- Препарати, що містять йодиди (калію йодид, натрію йодид), протипоказані при вагітності, гострих запальних процесах, захворюваннях щитовидної залози.
- За наявності гострого запального процесу переважні відхаркувальні препарати рослинного походження.
- Рослинні відвари і настої (солодка, корінь алтея, мати-й-мачуха, аніс, фенхель, чебрець) надають не тільки відхаркувальна дія, але і сприяють регенерації пошкодженою слизової бронхів за рахунок мікроелементів, що містяться, вітамінів і біогенних стимуляторів.

Муколітики

- Муколітичні препарати розщеплюють молекули мукополісахаридів, поліпептидів, мукопротеїнів, входять до складу бронхіального секрету. Вони зменшують адгезивні властивості мокротиння (її здатність прилипати до стіни бронхів).
- Важливою особливістю муколітичних препаратів, особливо амброксолу, є здатність збільшувати синтез легеневого сурфактанта - поверхнево-активної речовини ліпідно-білково-мукополісахаридної природи.
- Сурфактант синтезується клітинами альвеол і перешкоджає їхньому спаданню. При багатьох бронхолегеневих захворюваннях синтез сурфактанта порушується. Підвищення синтезу сурфактанта побічно підвищує активність мукоцільярного транспорту.
- Всі муколітичні препарати мають слабо виражену протизапальну дію.



Активний інгредієнт

Фармакологічна характеристика

Бромгексин

Препарати:
Бізолвон,
Бронхосан,
Діамелітус,
Паксиразол,
Солвін,
Флегамін,
Флекоксин

Бромгексин при метаболізмі в печінці перетворюється на активну речовину - амброксол. Таким чином, амброксол - це активний метаболит бромгексину. Фрагментує глікопротеїни і глікозаміноглікани бронхіального секрету. Має муколітичну (секретолітичну) і відхаркувальну дію. Має слабкий противокашлевий ефект. Стимулює синтез сурфактанта.

Амброксолу гідрохлорид

Препарати: Амбробене, Амброгексал,
Амброксол, Амбролан, Амбросан,
Амбросол, Бронховерн, Дефлегмін,
Дігноброксол, краплі Лазолван,
Медовент, Мукосольван, Муколван,
Халіксол

Месна

Препарати: Містаброн, Уромітексан

Розріджує трахеобронхіальний секрет і полегшує видалення мокроти.

Ацетилцистеїн

Препарати: АЦЦ, АЦЦ ін'єкт, АЦЦ лонг, Мукобене, Мукоміст, Муко саніген, Туссиком, Флуїмуцил, Екзомюк

Розріджує мокроту за рахунок розриву дисульфідних зв'язків в глікозаміногліканах. Збільшує об'єм мокроти, полегшує її відходження. Зменшує запальні явища в бронхах. Володіє антиоксидантними і пневмопротекторними властивостями. Може проникати через плацентарний бар'єр і нагромаджуватися в амніотичній рідині.

Карбоцистеїн

Препарати: Бронкатар, Дрілл відхаркувальний, Карбоцистеїн, Мукодін, Мукопронт, Мукосол, Флуїфорт, Флювік, Флюдітек, Естівал

За клініко-фармакологічними властивостями близький до ацетилцистеїну. Розріджує мокроту за рахунок розриву дисульфідних зв'язків в глікозаміногліканах. Пригнічує місцеві ефекти медіаторів запалення. Сприяє проникненню антибіотиків в бронхіальний секрет.

Фармацевтична опіка при застосуванні муколітичних препаратів

- Бромгексин і амброксол можуть підвищувати активність трансаміназ печінки.
- Бромгексин і амброксол несумісні з лужними розчинами, з препаратами, що містять кодеїн, з холінолітиками.
- Амброксол збільшує проникнення антибіотиків в бронхіальний секрет і слизову бронхів.
- Амброксол протипоказаний в першому триместрі вагітності
- Бромгексин не призначають дітям до 3 років

- Лікування ацетилцистеїном потрібно починати з невеликих доз (100-200 мг), оскільки ефект великих доз буває непередбачуваним і може приводити до вираженої гіперсекреції.
- Ацетилцистеїн може викликати легеневі кровотечі, порушувати функцію печінки і нирок, у хворих бронхіальною астмою - провокувати бронхоспазм.
- Ацетилцистеїн протипоказаний в першому триместрі вагітності, надалі застосовується тільки по строгих показаннями під контролем лікаря.
- При пероральному прийомі ацетилцистеїну антибіотики потрібно приймати через дві години після його прийому.
- Карбоцистеїн не рекомендується призначати особам з ерозійними виразками шлунково-кишкового тракту.
- Месна категорично протипоказана у всіх ситуаціях, що утрудняють відкашлювання (бронхоспазм, ослаблений хворий і др.), оскільки при цьому рідка мокрота стікає вниз і викликає обтурацію (закупорку) дрібних бронхів з розвитком ателектазів і дихальної недостатності.
- При прийомі месни в інгаляціях можливий кашель і бронхоспазм.
- Аміноглікозидні антибіотики значно знижують активність месни.

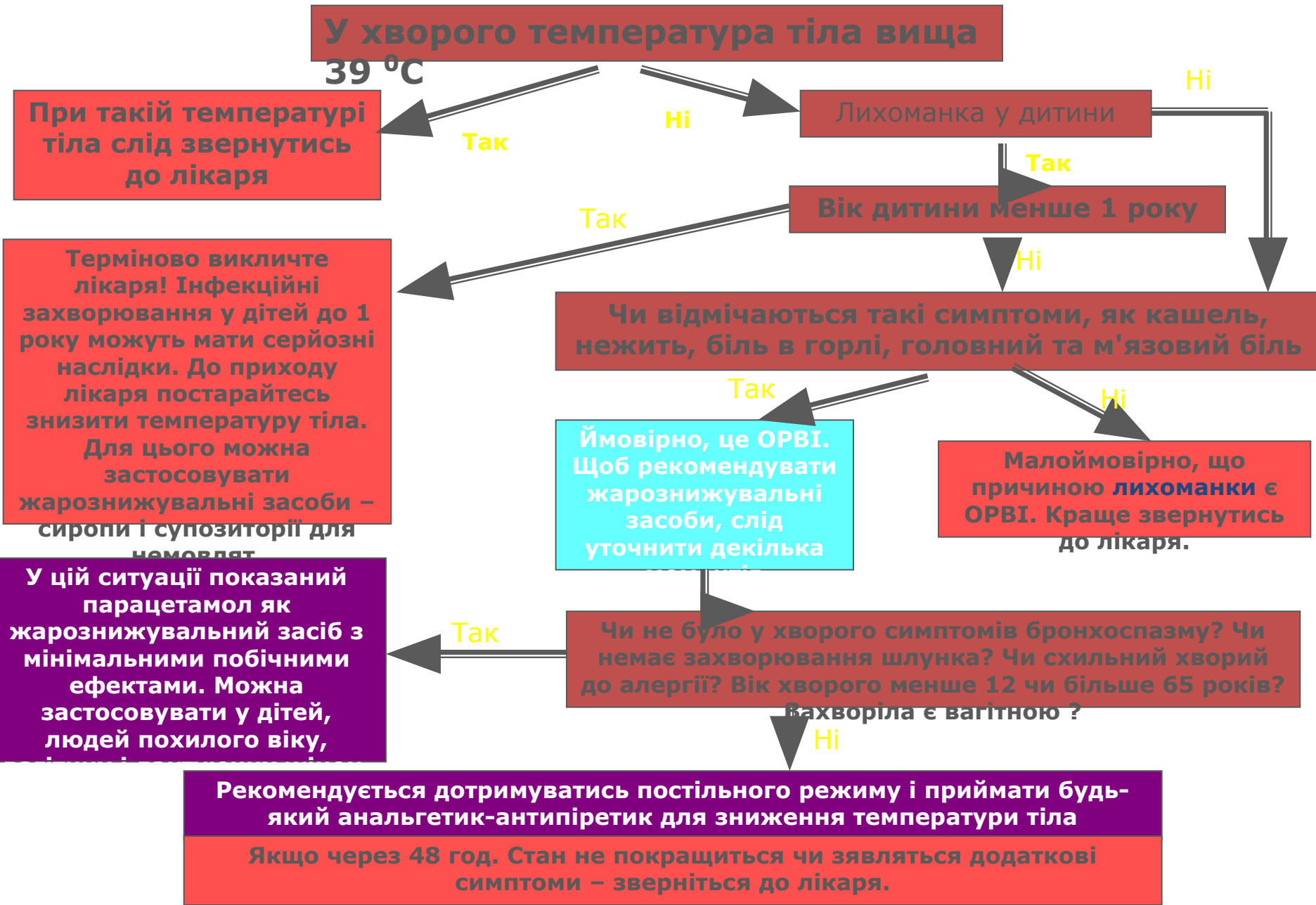
Симптоматичне лікування лихоманки



- **Лихоманка** (febris, pyrexia) - типова неспецифічна реакція організму, що виникає в результаті збудження центру терморегуляції надлишком пірогенів (термостабільних високомолекулярних речовин, що утворюються мікроорганізмами або тканинами організму людини).



Алгоритм розмови провізора з відвідувачем аптеки



Ступені лихоманки



Підвищеною прийнято рахувати температуру вище 37°C.

Залежно від ступеня гарячки розрізняють:

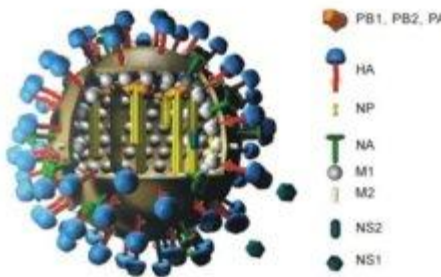
- субфебрильну лихоманку (підвищення температури тіла не вище 38°C),
- помірну лихоманку (підвищення температури тіла в межах 38–39°C),
- високу лихоманку (39–41°C)
- надмірну, гіперпіретичну лихоманку (підвищення температури тіла вище 41°C).

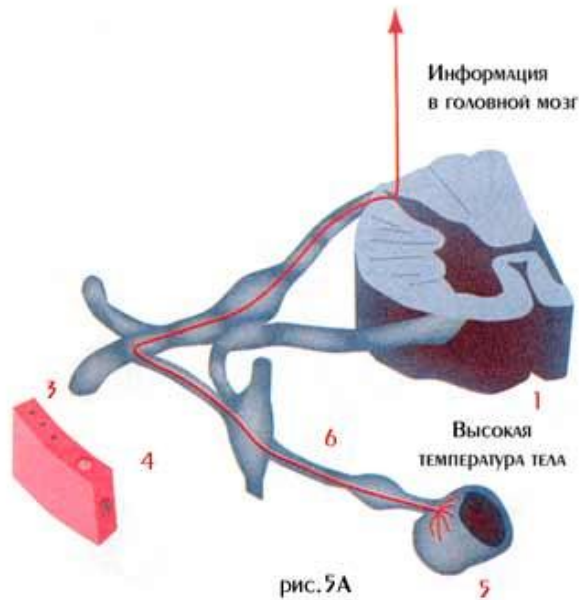
Причини лихоманки

Інфекційна
(вірусні,
бактерійні,
мікозні інфекції)

Неінфекційна
(некроз тканин,
злюкисні пухлини,
масивні крововиливи,
автоімунні процеси)

Психогенна
(захворювання ЦНС,
психогенна реакція
на важкий
психоемоційний стрес)





- Помірне підвищення температури при інфекційних захворюваннях сприяє мобілізації захисних сил організму, активує імунну систему.

В той же час надмірне підвищення температури значно погіршує загальне самопочуття, сприяє розвитку в організмі хворого ряду несприятливих зрушень:

- підвищенню тонусу симпатичної нервової системи,
- тахікардії,
- підвищенню збудливості дихального центру.

На цьому фоні зростає потреба органів в кисні, інтенсифікувався основний обмін, відбувається затримка в організмі натрію і хлоридів з розвитком набряків, звужуються судини шкіри (блідість зовнішніх покривів) і внутрішніх органів.

При цьому виникає спазм прекапілярних сфінктерів. Порушується нормальний потік крові, відбувається централізація кровообігу, що зрештою приводить до гіпоксії органів і тканин. Гіпоксія миокарда спричиняє за собою ослаблення його скоротливої здатності, гіпоксія мозку приводить до його набряку, порушення свідомості, судом.

- Особливо виражена відповідь внутрішніх органів і систем організму на підвищення температури тіла у дітей.

Можливі причини лихоманки у дітей

- **Інфекційні**
 - Бактерійні інфекції,
 - Вірусні інфекції,
 - Грибкові інфекції,
 - Найпростіші
- **Неінфекційні**
 - Перегрівання
 - Стрес
 - Прорізання зубів
 - Алергійні реакції
 - Порушення водно-електролітного обміну
 - (обезводнення дитячого організму)
 - Прививки
 - Транзиторна лихоманка

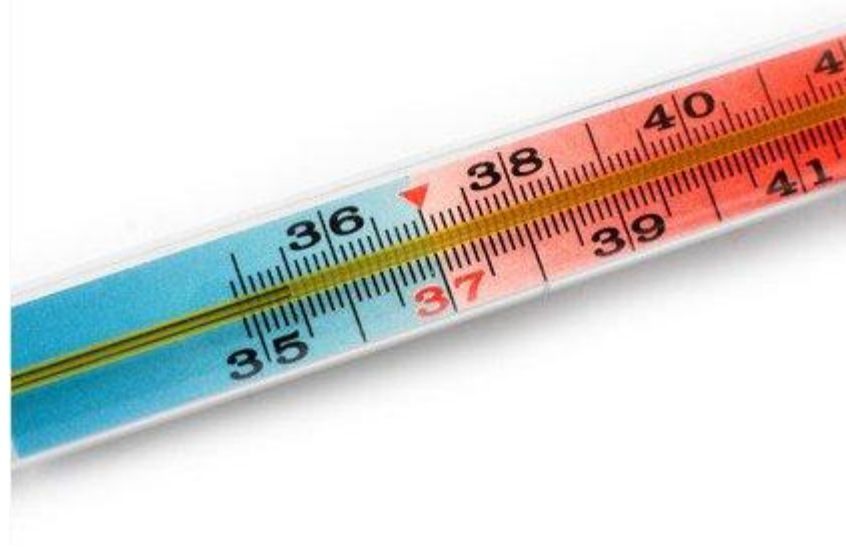


- На першому місці серед захворювань, що супроводжуються лихоманкою, перебувають гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ).
- Як правило, в цьому випадку підвищенню температури передують переохолодження, а лихоманка супроводжується іншими характерними скаргами, що свідчать про патологічний процес в бронхолегеневій системі і носоглотці (риніт, біль в горлі, кашель, задишка, болі в грудній клітці при диханні).
- При субфебрильній температурі, що супроводжується вказаними скаргами протягом перших двох-трьох днів від початку захворювання, можливе самолікування за допомогою безрецептурних препаратів. У решті випадків слід обов'язково звертатися до лікаря.



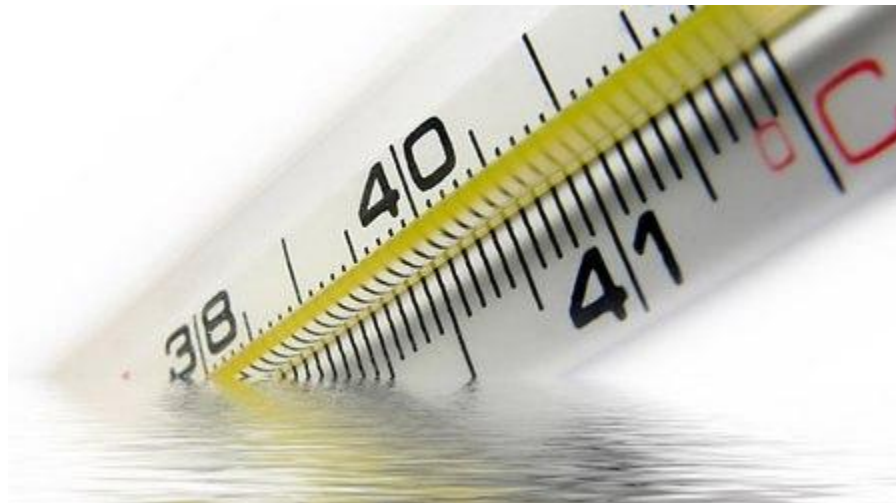
“Загрозливі” симптоми при лихоманці

- До «загрозливих» симптомів, що дозволяють запідозрити у хворого серйозне захворювання і що вимагає обов'язкового напряму пацієнтів до лікаря, відносяться наступні ознаки:
 - Підвищення температури вище $39,0^{\circ}\text{C}$ (висока лихоманка)
 - Підвищення температури супроводжується сильними болями, задишкою, розладом свідомості, судомами.
 - При симптомах гострого респіраторного захворювання температура вище $38,0^{\circ}\text{C}$ тримається протягом 3 днів і більш.
 - Температура вище $37,5^{\circ}\text{C}$ тримається 2 тижні і більш.



Злоякісна гіпертермія

- Особливу загрозу підвищена температура представляє у випадку, якщо вона супроводжується спазмом судин шкіри, що порушує віддачу тепла (злоякісна гіпертермія).
- Її ознаки:
 - температура вище $40,0^{\circ}\text{C}$;
 - строкате, «мармурове» забарвлення шкіри;
 - не дивлячись на жар, холодні на дотик кінцівки.



Активні інгредієнти, що входять до складу препаратів для симптоматичного лікування лихоманки

<p>Парацетамол (ацетамінофен)</p> <p>Препарати: Доломол, Калпол, Панадол, Опрадол, Тайленол, Еффералган, Гриппостат*, Долорен*, Колдрекс*, Колдрекс-Найт*, Колдрекс-Хотрем*, Солпадеїн?*, Фервекс*, Флюколд*, Цитрипан*, Цитрамон*</p>	<ul style="list-style-type: none">• Має жарознижуючу, анальгезируючу, слабку протизапальну дію.• Непроявляє ушкоджувальної дії на шлунково-кишковий тракт.• Не впливає на агрегацію тромбоцитів.
<p>Ацетилсаліцилова кислота</p> <p>Препарати: Анапін*, Анопін, Асафен*, АСАЦИЛ-А, Аскафф*, Аскопар*, Аскофен*, Аспінол*, Аспірін, Ацесал, Ацилпін, Ацифеїн*, Буфферін, Джаспрін, Колфаріт, Копацил*, Кофіцил*, Томапін*, Упсарин*, Цитрамон*, Цитропак*</p>	<ul style="list-style-type: none">• Має жарознижуючу, анальгезируючу, слабка протизапальну дію. Знижує агрегацію тромбоцитів.• Застосовується після їжі. При прийомі слід утриматися від алкоголю.• Протипоказаний при вагітності, захворюваннях ЖКТ, бронхіальній астмі.• Не рекомендується поєднувати з прийомом антикоагулянтів, пероральних гіпоглікемічних засобів, діуретиків, кортикостероїдів.• При прийомі можливі болі в епігастрії, шум у вухах, запаморочення.• Прийом більше 10 г може викликати летальний результат у дорослих, у дітей - більше 3 р.

Ібупрофен

Препарати:

Нурофен,

Солпафлекс,

Ібуклін*,

Ібусан,

Фаспід

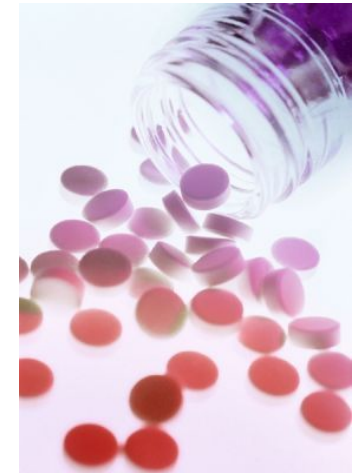
- Має протизапальну, анальгезуючу, слабку жарознижуючу дію. Підвищує неспецифічну резистентність організму, володіє імуностимулюючою дією.
- Значно слабкіше за ацетилсаліцилову кислоту впливає на ШКТ.
- Не рекомендується при гастриті, виразковій хворобі шлунку, коліті, ентериті, гепатиті.
- Не рекомендується дітям до 12 років, вагітним.
- Не рекомендується сумісне призначення з ацетилсаліциловою кислотою, іншими НПЗЗ, алкоголем, гормональними контрацептивами.



Клініко-фармацевтична характеристика лікарських форм жарознижуючих препаратів

Таблетки

Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none">• Зручність і простота застосування• Точність дозування• Регулювання всмоктування активних речовин по місцю (шлунок, кишечник) і часу• Можливість поєднання декількох активних речовин• Можливість корекції неприємного смаку і запаху	<ul style="list-style-type: none">• Не всі хворі, особливо діти, можуть легко проковтнути пігулки• Відносний повільний розвиток ефекту (25-30 хв.)• У зоні розчинення можливе створення високої концентрації діючої речовини і розвиток дратівливої дії на слизову ШКТ• Баластні речовини, що не мають терапевтичної цінності, можуть викликати побічні явища (наприклад, алергію)



Швидкорозчинні шипучі таблетки

Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none">• Легкість прийому різними контингентами хворих, включаючи дітей• Швидке всмоктування і швидке настання ефекту (до 10 хв.)• Менший вплив їжі на всмоктування препарату• Значне зниження подразнювальної дії на слизову ШКТ	<ul style="list-style-type: none">• Вища ціна щодо звичайних таблеток



Капсули з мікрогранулами

Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none">• Краща розчинність і всмоктуваність активних речовин в порівнянні з таблетками• Можливість поєднання декількох активних речовин• Можливість корекції неприємного смаку і запаху• Мінімальна подразнювальна дія на слизову ШКТ• Пролонгована дія	<ul style="list-style-type: none">• Вища ціна в порівнянні із звичайними таблетками



Сиропи/суспензії

Переваги	Недоліки
<ul style="list-style-type: none">• Легкість прийому різними контингентами хворих, включаючи дітей• Швидке всмоктування і швидке настання ефекту (до 10 хв.)• Приємний запах і смак• Менший вплив їжі на всмоктування препарату	<ul style="list-style-type: none">• Менша точність дозування



Свічки/супозиторії

Переваги

- Зручність застосування у дітей, лежачих хворих, людей похилого віку
- Можливість використання при порушенні процесу ковтання
- Відносно велика швидкість всмоктування і настання ефекту (10-15 хв.)
- Відсутність впливу їжі на всмоктування препарату
- Відсутність впливу шлункових ферментів на активні речовини ліків
- Можливість призначення речовин, неприємних на смак
- Істотне зниження впливу активних речовин на функцію печінки

Недоліки

- Незначна подразнювальна дія на слизову прямої кишки (у ряду осіб унаслідок цієї дії можливе стимулювання випорожнення кишечника)
- Психологічний дискомфорт (у певних пацієнтів)
- Всмоктування з прямої кишки НПЗЗ може складати 65-90% внаслідок чого можливе бути зниження фармакологічного ефекту
- У дітей можуть бути проноси, тому застосування суппозиторіїв може виявитися скрутним і недостатньо ефективним

Враховуючи, що на сьогоднішній день оптимальним жарознижуючим препаратом для дітей більшістю педіатрів світу визнається парацетамол, зокрема його високо очищений препарат — Панадол, приводимо зведення про спеціальні дитячі форми цих ліків.

	Таблетки	Гранули	Сироп	Свічки
Панадол	Шипучі таблетки 500 мг	240 мг	120 мг/5мл	125, 250 мг
Ефералган	Шипучі таблетки 350 мг	80, 150 мг	150мг/5 мл	80, 150, 300 мг
Калпол			120мг/5 мл, 250 мг/5 мл	
Тайленол	Жувальні таблетки 80 міліграм Каплети 325 міліграм		Краплі 80 мг/0,8 мл Еліксир 160 мг/5 мл	

Фармацевтична опіка при застосуванні жарознижуючих препаратів

- Жарознижуючі застосовуються тільки при високій температурі (38°C і вище). Трохи підвищену температуру (37,5°C і нижче) жарознижуючі препарати не знижують.
- Парацетамол високого ступеня очищення — жарознижуючий і знеболлюючий засіб з найменшими побічними ефектами.
- Парацетамол високого ступеня очищення можна призначати дітям, особам літнього віку, вагітним.
- Парацетамол високого ступеня очищення можна застосовувати у пацієнтів з високим ризиком розвитку патології шлунково-кишкового тракту, з бронхіальною астмою і непереносимістю ацетилсаліцилової кислоти, з патологією нирок.
- При неефективності жарознижуючої дії парацетамола у дітей слід застосовувати ібупрофен.
- Всі жарознижуючі, особливо препарати ацетилсаліцилової кислоти, з особливою обережністю слід призначати хворим бронхіальною астмою, ерозивно-виразковими ураженнями ШКТ, схильністю до кровотеч, із захворюваннями печінки, порушенням функції нирок.
- Всі жарознижуючі, особливо препарати ацетилсаліцилової кислоти, слід приймати після їжі.
- Ацетилсаліцилова кислота може знижувати агрегацію тромбоцитів і згортальність крові, сприяти розвитку кровотеч, геморагічного синдрому.
- Виведення жарознижуючих засобів з організму істотно збільшується при лужній реакції сечі, що призводить до зниження ефективності препаратів і коротшого часу їх дії. Олужнюють скчу молочно-рослинна дієта, лужні мінеральні води, цитрати, гідрокарбонат натрію, лактат натрію. Підкисляє сечу м'ясна дієта, аскорбінова кислота, хлорид кальцію, хлорид амонія.



- Для ацетилсаліцилової кислоти характерна ульцерогенна (ушкоджує слизову шлунку) дія.
- Препарати ацетилсаліцилової кислоти не призначають хворим з пептичною виразкою шлунку і дванадцятипалої кишки, геморагічним діатезом, бронхіальною астмою.
- Ацетилсаліцилова кислота знижує діуретичний ефект петльових діуретиків (фуросеміду, етакринової кислоти).
- Мефенамову кислоту слід з особливою обережністю поєднувати з антикоагулянтами, сульфаніламідними препаратами, пероральними цукрознижувальними засобами, оскільки можливе підвищення ефективності даних препаратів і виникнення відповідних побічних ефектів.
- Ібупрофен слід з обережністю поєднувати з антикоагулянтами, антигіпертензивними препаратами, тіазидними діуретиками.
- При використанні ібупрофена можливе запаморочення, у зв'язку з чим його не рекомендується застосовувати водіям і особам інших професій, що вимагають підвищеної уваги.
- Під час вагітності забороняється використовувати препаратів ацетилсаліцилової кислоти, ібупрофену, мефенамової кислоти.
- Препарати ацетилсаліцилової кислоти не рекомендується застосовувати у дітей.



ОТЗОВИК