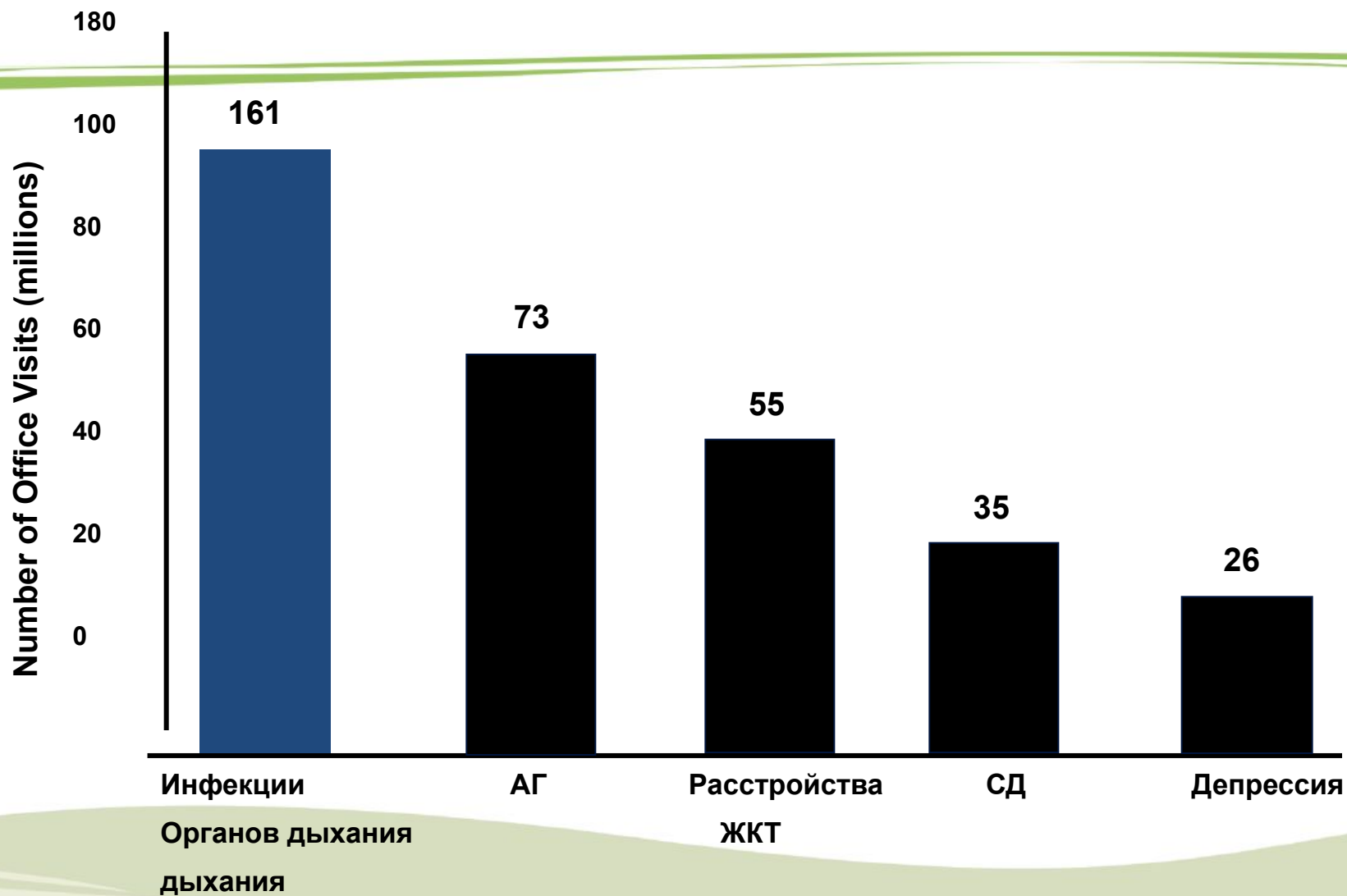


# Деконгестанты : как выбрать оптимальный препарат?

Лектор: доцент кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, к.м.н.  
Георгий Станиславович Аникин

# Причина обращения к терапевту

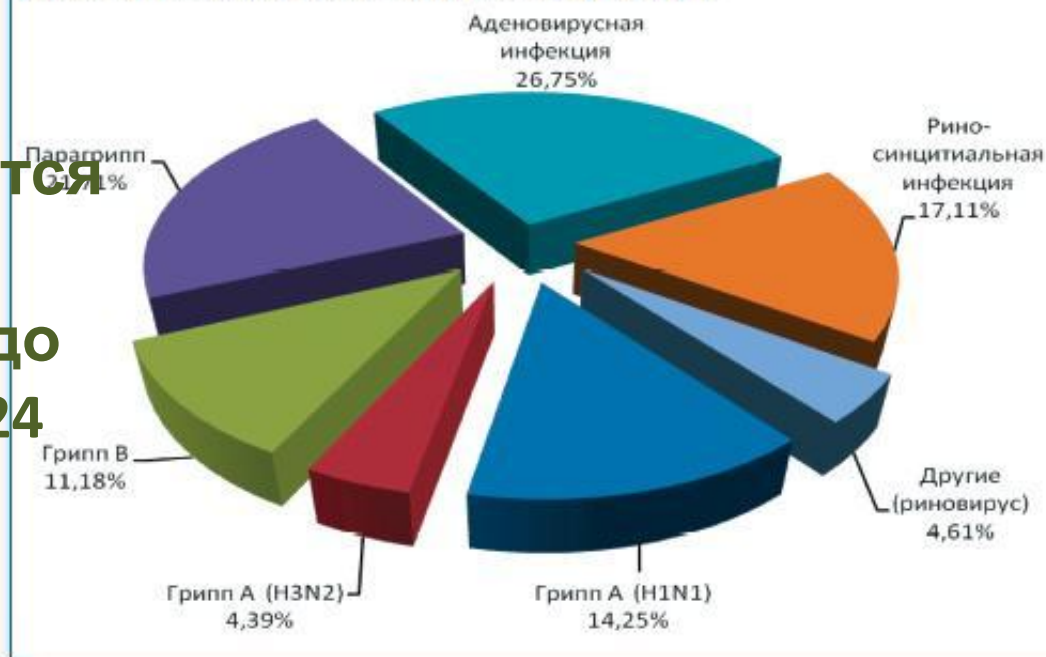


# ОРВИ вызывают более чем 180 вир

- при обычном дыхании вирусы распространяются в радиусе 2 м
- сохраняют активность до 3-х часов на руках и до 24 на поверхностях

При кашле и чихании вирусы распыляются значительно дальше, чем при обычном дыхании!

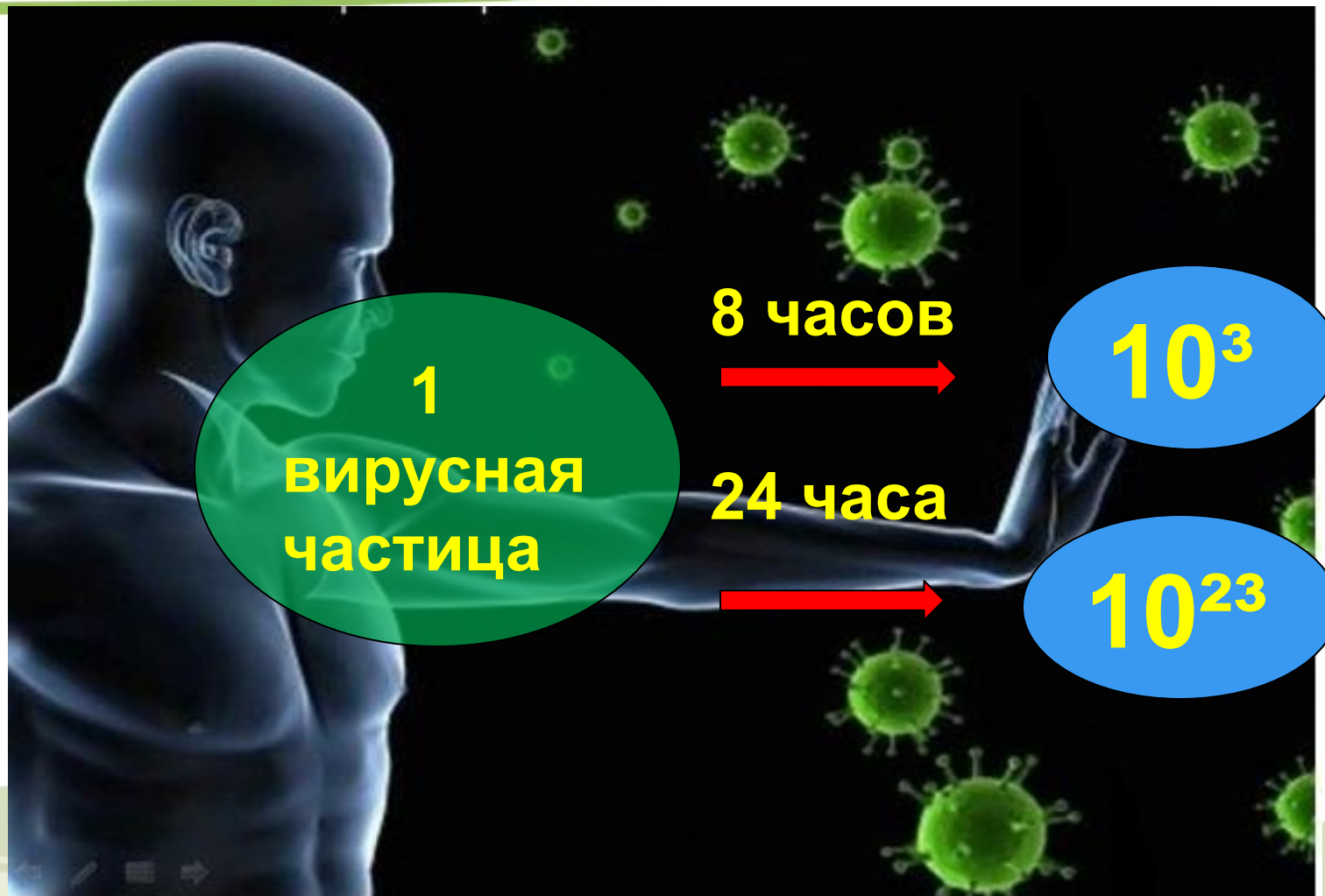
Рис. 1. Результаты обследования больных гриппом и ОРВИ методом иммунофлуоресцентного анализа. Сезон 2013–2014 гг.



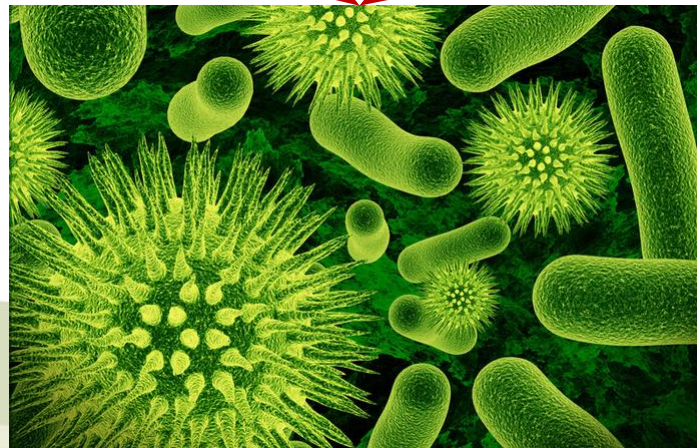
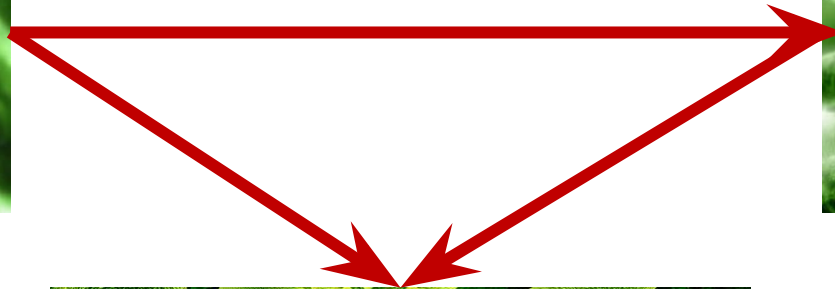
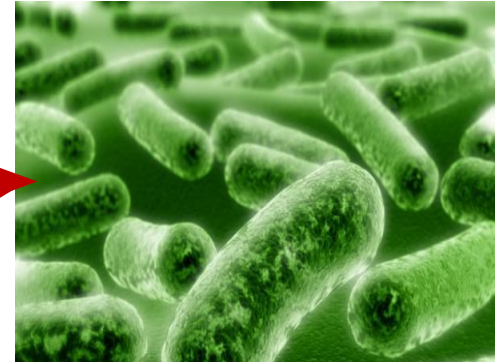
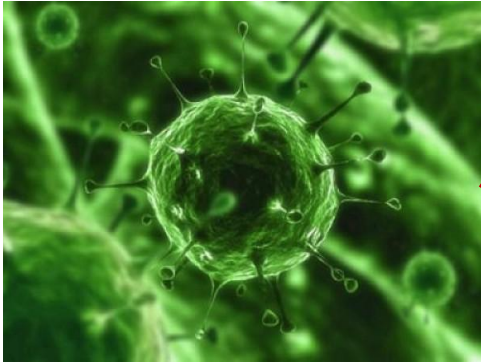
- В РФ ЕЖЕГОДНО БОЛЕЕ 37 МЛН. БОЛЕЮТ ГРИППОМ И ОРВИ
- 67% ЛИСТОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- СУММАРНЫЕ ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОТЕРИ 100 МЛРД. РУБЛЕЙ



# Короткий инкубационный период -1-2 суток



**ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ УГНЕТАЕТ  
РЕАКЦИЮ ИММУННОГО ОТВЕТА, ЧТО  
ПРИВОДИТ К БАКТЕРИАЛЬНЫМ  
ОСЛОЖНЕНИЯМ И ОБОСТРЕНИЮ  
ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВДП.**



**Интенсивность проявлений во многом определяется вирулентностью возбудителей, вызвавших заболевание**

**Чаще всего появляются на 4-5-й день заболевания из-за развития патогенных бактерий на фоне ослабленного иммунитета**

**Наиболее часты осложнения:**

**Гнойные процессы в пазухах носа**

**Отит**

**Пневмония, бронхит**

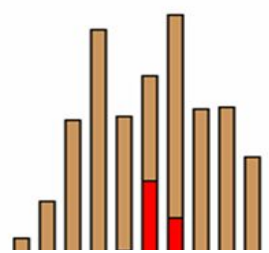
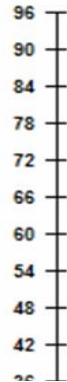
**Миокардит**

**Менингоэнцефалит**

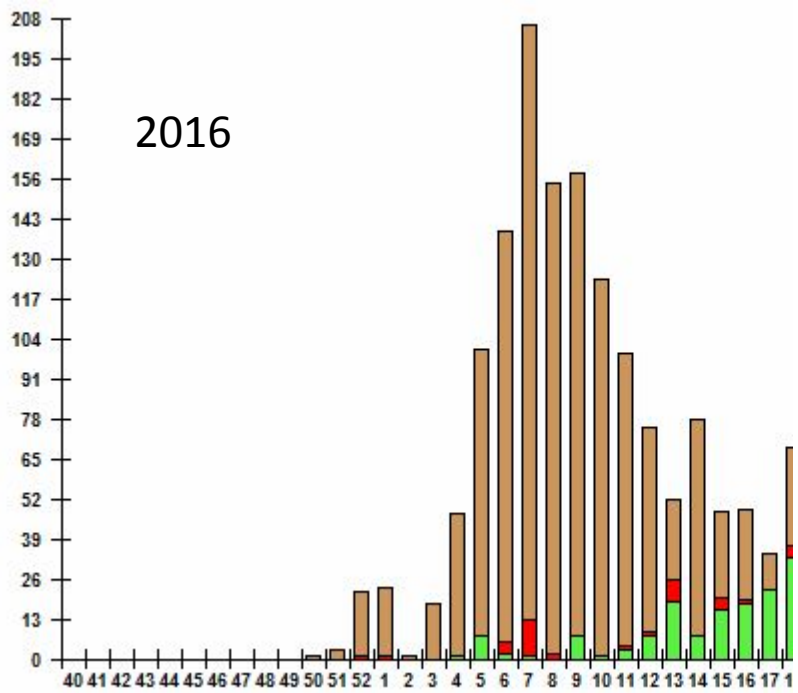


# Структура Заболеваемости ти гриппом в 2014 - 2016 гг.

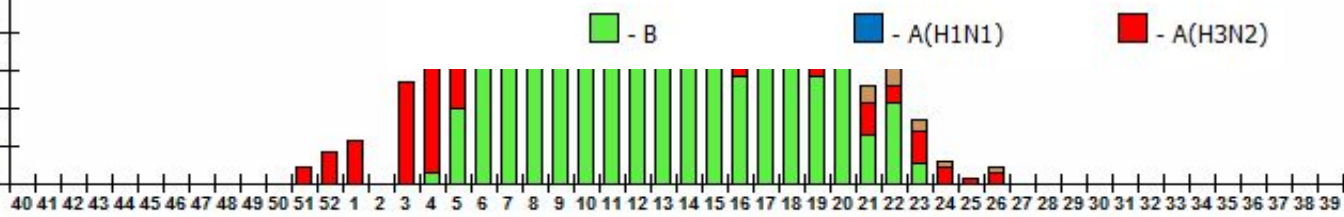
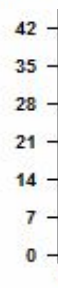
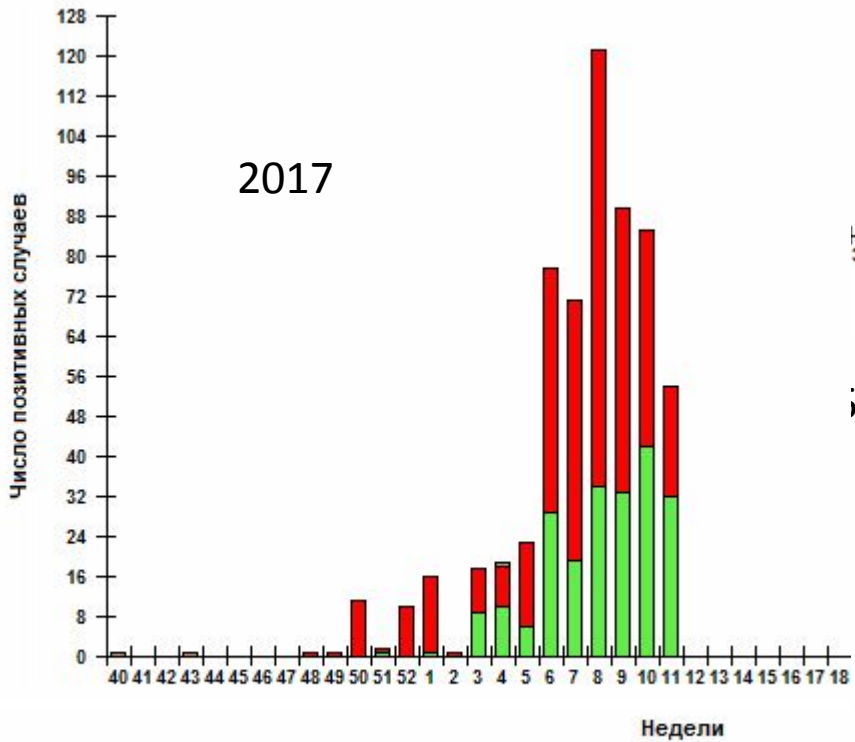
2014



2016



2017





# Профилактика Гриппа (1)



дезсредствами),

# Профилактика Гриппа (2)

- проводить заключительную дезинфекцию на месте выявления больного (влажную уборку с применением дезинфекционных средств по режиму вирусных гепатитов, проветривание помещения, кварцевание) .
- **при контакте с пациентом в случае отсутствия средств индивидуальной защиты рекомендуется профилактика противовирусными препаратами;**

# Маски????

- респиратора для защиты от попадания частиц (например, **EU FFP2**, US NIOSH-certified N95);
- средств защиты для глаз (очки);
- чистого, нестерильного халата с длинными рукавами;
- перчаток (для некоторых из этих процедур необходимы стерильные перчатки).



# Противовирусные препараты в лечении и профилактики гриппа

107 КИ

Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in adults and children (Review)

Jefferson T, Jones MA, Doshi P, Del Mar CB, Hama R, Thompson MJ, Spencer EA, Onakpoya IJ, Mahtani KR, Numan D, Howick J, Heneghan CJ



Назначение озельтамивира повышает риск НЛР.

Озельтамивир (9623 пациентов)  
Занамавир (14,628 пациентов).

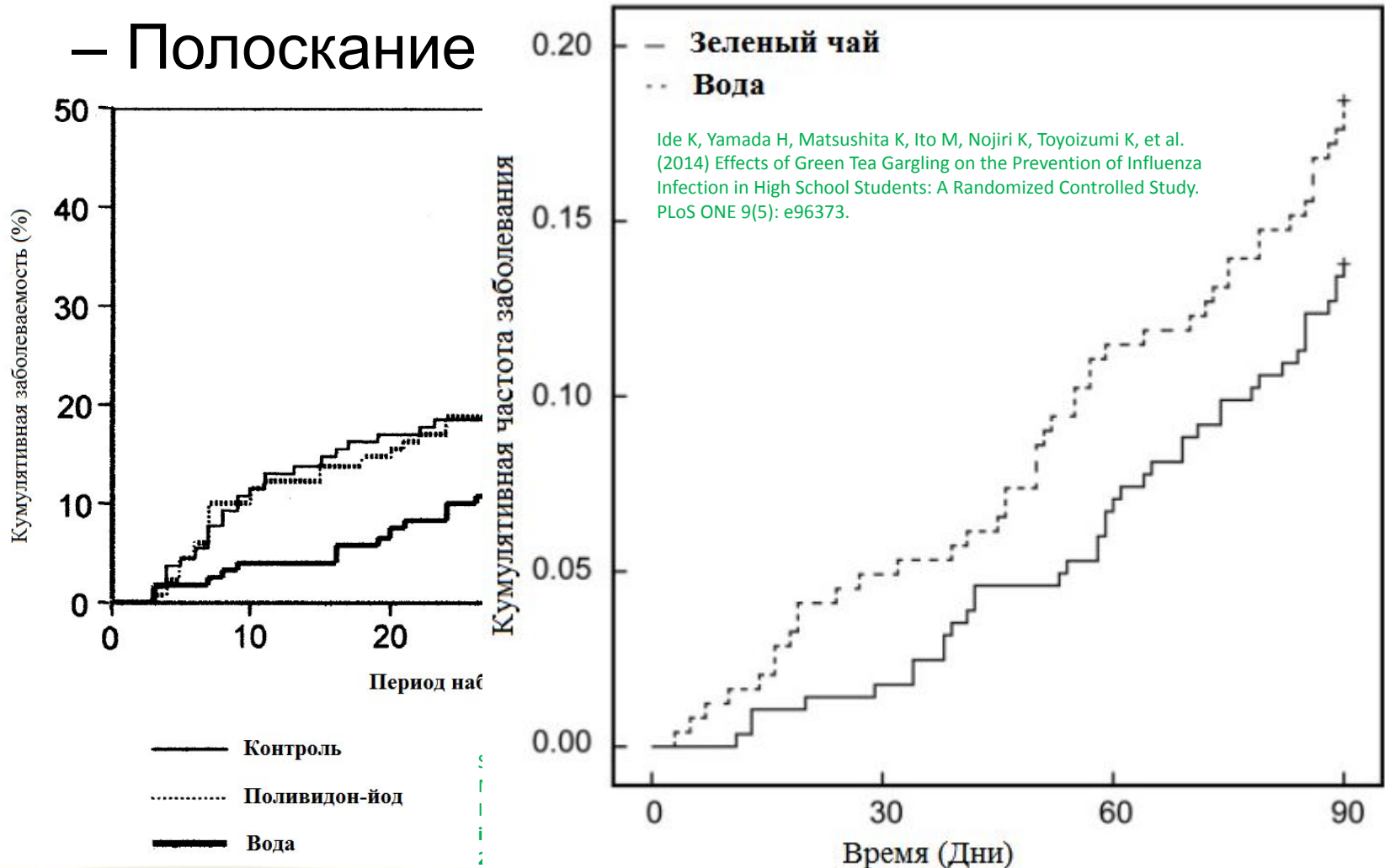
## РЕЗУЛЬТАТ

- Озельтамивир – на 16,8 часов сокращает время до облегчения симптомов с 7 до 6,3 дней. (у детей до 29 часов)
- Занамавир - на 14,4 часа с 6,6 до 6 дней
- Оба не влияют на длительность госпитализации и на развитие осложнений

# Профилактика гриппа

- Неспецифическая профилактика

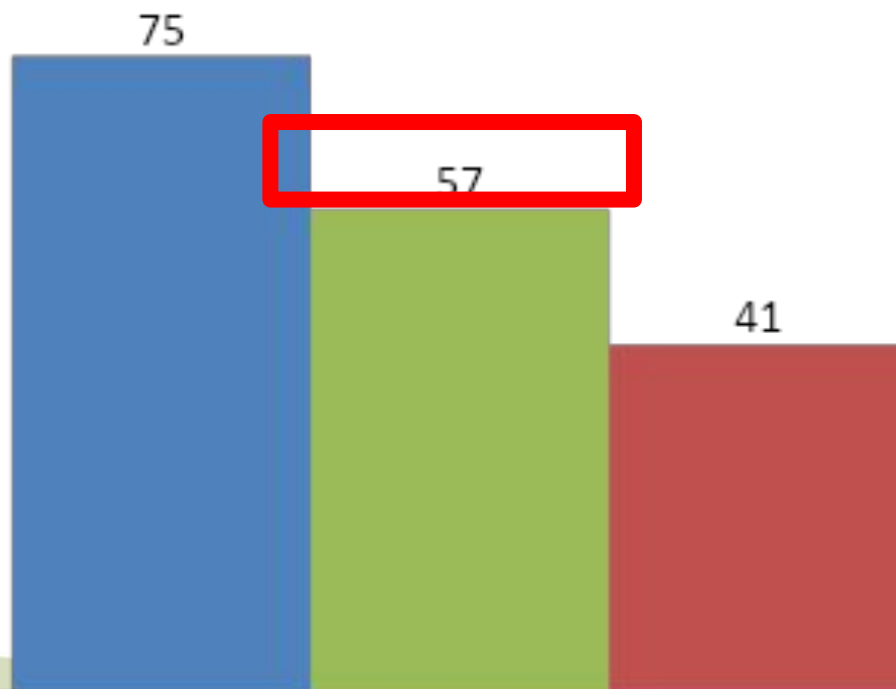
  - Полоскание



# Наиболее часто встречающиеся симптомы ОРВИ: заложенность носа, течение из носа и чихание.

## Основные симптомы, %

- Заложенность носа/ отек слизистой
- Течет из носа / обильные выделения
- Чихание



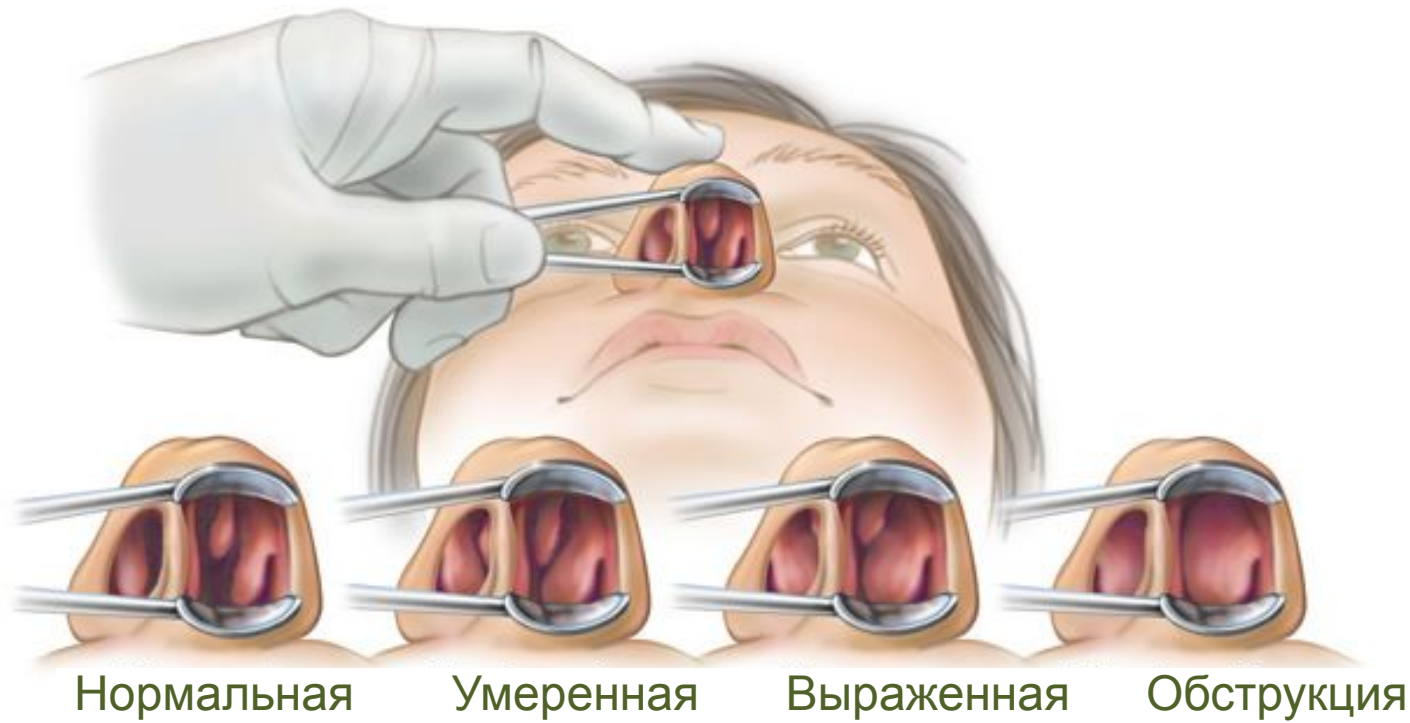
Base: Основная выборка, n=1056

Q2: Какими причинами ЧАЩЕ ВСЕГО был вызван насморк?

Q6: Какие именно симптомы сопровождали последний эпизод насморка?

# Стадии Острого ринита

- 1-я стадия (“сухая”) – наблюдается в течение нескольких часов после начала заболевания.
  - ощущения характеризуются наличием зуда, ощущения жжения в полости носа, чихания, заложенности носа. При риноскопии определяется диффузная гиперемия, сухость слизистой оболочки.
- 2-я стадия (“влажная”, “стадия серозных выделений”), обычная длительность этой стадии – 2–3 суток.
  - проявляется нарастанием ощущения заложенности носа, обильными водянистыми выделениями, снижением обоняния
- 3-я стадия (“стадия гнойных выделений”)
  - слизисто-гнойные выделения из носа, слизистая оболочка становится менее отечной, уменьшается ее гиперемия, наблюдается постепенное улучшение носового дыхания, обоняния.





# Длительная заложенность носа у детей приводит к:

- Формированию неправильного прикуса
- высокому небу,
- деформациям верхней челюсти



# У взрослых:

- Синдром апноэ (остановка дыхания во сне),
- Частые пробуждения,
- Храп,
- Бессонницы,
- Вялость и апатия,
- Головная боль, мигрень.

# Цели терапии острого ринита



**эффективное устранение  
отека слизистой носа**



**предотвращение  
осложнений  
(отита, синуситов)**

Фронтит  
Этмоидит  
Воспаление  
верхнечелюстной  
пазухи (гайморит)  
Ринит

Сочетание воспаления  
слизистой оболочки  
полости носа и  
околоносовых пазух –  
Риносинусит



# Как правильно применять назальные капли



# НАЗАЛЬНЫЕ ДЕКОНГЕСТАНТЫ



Таблица. Классификация топических сосудосуживающих препаратов по механизму действия (по L. Malm и A. Anggard, 1993)

Механизм действия	МНН
$\alpha_1$ -Адреномиметики	Фенилэфрин
$\alpha_2$ -Адреномиметики	Инданазоламин, ксилометазолин, нафазолин, оксиметазолин, тетризолин
$\alpha\beta$ -Адреномиметики	Адреналина гидрохлорид
Способствующие выделению норадреналина	Эфедрина гидрохлорид
Предотвращающие утилизацию норадреналина	Кокаина гидрохлорид

$\alpha$ -1 адреномиметики (фенилэфрин) – приводят к кратковременному сокращению сосудов (с этим часто связывают недостаточность эффекта и необходимость многократного применения препарата), что может привести к возникновению возвратного отека слизистой оболочки;

$\alpha$ -2 адреномиметики (оксиметазолин и др.)- вызывают более длительное сокращение сосудов и обеспечивают длительное облегчение носового дыхания, не вызывают обратного отека

# Классификация назальных деконгестантов по длительности действия (согласно инструкции)

## Местные сосудосуживающие средства

Нафазолин  
Фенилэфрин  
Тетризолин  
Инданазолин

до 4-8 часов

Ксилометазолин

до 10 часов

Оксиметазолин (Називин)

до 12 часов

Минимальная концентрация оксиметазолина 0,01%, используемая для младенцев, оказалась столь же эффективной, как и концентрация для взрослых\*

# Назальные деконгестанты

Капли и спреи без дозирующего устройств

Невозможно контролировать дозу действующего вещества (раствор после применения тут же стекает по дну полости носа в глотку)

Угроза передозировки препарата

Дозированные спреи и капли

Позволяет точно дозировать препарат

1 впрыскивание = 1 точная разовая доза

Минимизация побочных действий

Равномерное распределение лекарства по слизистой полости носа



# Длительное применение деконгестантов может привести к

- Развитию тахифилаксии (постепенное уменьшение эффекта),
- Синдрома «рикошета»,
- Медикаментозному риниту.

**Использование их должно быть  
ограничено 5–7 днями,**