



Рис. 4. Безопасность Отривина.

Препараты линейки Отривин® содержат дополнительные компоненты

Сорбитол
Уменьшает вязкость слизи, помогая реснитчатому эпителию работать эффективнее



Гипромеллоза
Является увлажнителем, уменьшает симптомы раздражения и сухости



$R = H \text{ or } CH_3 \text{ or } CH_2CH(OH)CH_3$

За счет наличия этих компонентов Отривин®

- Бережно относится к слизистой полости носа
- Уменьшает ощущение сухости и жжения
- Может применяться до 10 дней

*см. инструкцию

Рис. 5. Действие Вибролора*.

- способствует заживлению воспаленной слизистой оболочки благодаря **декспантенолу**
- увлажняет слизистую и обеспечивает активацию естественной очистительной функции слизистой
- разжижает слишком густую слизь и облегчает удаление слизи и корочек из носовой полости
- помогает нормализовать естественные физиологические процессы слизистой оболочки, благодаря чему восстанавливаются ее защитные функции



Per. ysl. № 013 2010/06819 от 24.05.2010

*Инструкция по медицинскому применению препарата

став увлажнителям нивелируются возможные последствия, характерные для адреномиметиков, такие как сухость, развитие медикаментозного ринита. Пациентам с атрофией СО носа рекомендован Вибролор – препарат, содержащий комбинацию раствора морской воды и декспантенола (рис. 5). Та-

Рис. 6. Ирригационная терапия и вазоконстрикторы в зависимости от выраженности симптомов*.

ОЧИЩЕНИЕ ПОЛОСТИ НОСА И ЕЖЕДНЕВНАЯ ГИГИЕНА	ЛЕГКАЯ И УМЕРЕННАЯ СТЕПЕНЬ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА, АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ	ВЫРАЖЕННАЯ СТЕПЕНЬ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА
<ul style="list-style-type: none"> • Орошение полости носа спреем Отривин Бэби • или Отривин Море • или Вибролор с декспантенолом 	<ul style="list-style-type: none"> • Ирригационная терапия: Вибролор • + «щадящее» сосудосуживающее средство Виброцил* 	<ul style="list-style-type: none"> • Ирригационная терапия: Отривин Бэби или Отривин Море • Отривин® с увлажняющей формулой



Per. ysl. № 013 2010/02184 от 04.07.2008, № 013 2010/02467 от 18.12.2008 Per. ysl. № 013 2010/06819 от 24.05.2010, РН № 0131302/02 от 31.07.2008 Per. ysl. № 013 2010/15448/04 от 10.09.2008

*Инструкция по медицинскому применению препарата

ким образом, в зависимости от степени выраженности симптомов следует применять разные схемы терапии (рис. 6).

Комбинированные препараты помогают избежать полипрагмазии. Для профилактики местных осложнений топических деконгестантов следует:

- Комбинировать деконгестанты с элиминационными препаратами.
- Снижать концентрации консерванта-антисептика в каплях.
- Использовать деконгестанты в возрастных формах – капли, спрей, дозированный аэрозоль, гель.
- Не превышать дозы, начинать с низких концентраций.
- Применять с осторожностью при атрофических процессах.
- Не превышать сроки применения.
- У детей до 2 лет применять α_1 -адреномиметики (фенилэфрин).
- Для достижения противоотечного эффекта и сокращения сроков применения сочетать с топическими глюкокортикостероидами.



Кашель при ОРВИ и гриппе: когда надо лечить

О.В. Зайцева
ФГБУ НКЦ оториноларингологии ФМБА России, Москва;
ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России, Москва

Причины кашля разные: он может возникать при фарингите, ларингите, бронхите, при воспалительных заболеваниях среднего уха, онкологических заболеваниях гортани, при врожденных аномалиях. В начале острого фарингита почти всегда бывает легкое покашливание, которое может раздражать, ухудшать качество жизни. Кашель при фарингите возникает в том числе и потому, что в задней стенке глотки есть кашлевые рецепторы, запускающие процесс. Фарингит (от греч. pharynx – глотка) – острое или хроническое воспаление слизистой оболочки (СО) глотки, сопровождающееся болью в глотке при «пустом глотке», дискомфортом, ощущением першения, саднения, сухостью в глотке. По характеру боли можно ставить предположительный диагноз. Так, при остром фарингите боль усиливается утром при глотании, затем ослабевает, для ангины характерна резкая боль, при инородном теле глотки – колющая или режущая боль в горле,

чаще возникающая после приема пищи. Клинические признаки фарингита, связанные с предполагаемым возбудителем, представлены на рис. 1.


При кашле на фоне острого фарингита достаточно применения местной антисептической терапии, которая приведет к улучшению состояния, выздоровлению от фарингита и уменьшению кашля. Нет никакой необходимости назначать отдельные противокашлевые препараты. Достаточно назначить ТераФлю Лар (рис. 2). При решении вопроса о выборе лекарственной формы (спрей или таблетки для рассасывания) следует учитывать, что в случае применения таблетированной формы лекарственные вещества будут распространяться по всей ротовой полости, в том числе и задней стенке глотки. Для достижения цели лучше использовать спрей, но если человек находится на публике, то ему удобнее применять таблетированную форму. Также при выборе препарата необходимо учитывать и



Рис. 1. Клинические признаки фарингита, связанные с предполагаемым возбудителем.

Клинические проявления	Предполагаемые возбудители
Слабые боли в горле	Риновирус, <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
Сильные боли в горле	Аденовирус, вирус гриппа, простого герпеса, Коксаки А, стрептококки
Высокая лихорадка (>39,4°C)	Стрептококки
Конъюнктивит	Аденовирус
Кашель, насморк, легкая эритема	Вирус гриппа
Пузырьки и язвы на СО губ, стоматит	Вирус простого герпеса
Маленькие пузырьки на задней стенке глотки	Вирус Коксаки А (герпетическая ангина)
Сопутствующие утомление, недомогание, головная боль, лимфаденопатия	Вирус Эпштейна–Барр (инфекционный мононуклеоз)
Сопутствующие пятнисто-папулезная сыпь на туловище, миалгия, сонливость	ВИЧ (первичная инфекция)

Рис. 2. ТераФлю Лар помогает справиться с болью в горле.



Действие	Эффект
<ul style="list-style-type: none"> Антисептическое: действует на вирусы, бактерии и грибы 	<ul style="list-style-type: none"> Бьет «в точку» боли в горле, действуя на причину Не формирует бактериальную резистентность при частом применении, так как это не антибиотик
<ul style="list-style-type: none"> Местное анестезирующее действие лидокаина 	<ul style="list-style-type: none"> Быстро облегчает боль в горле (через 1–2 мин)*

Высокая БЕЗОПАСНОСТЬ – ПРЕПАРАТ НАЗНАЧАЕТСЯ
детям с 4–6 лет; НЕ ВЫЗЫВАЕТ ИЗМЕНЕНИЙ
ЕСТЕСТВЕННОЙ ФЛОРЫ ПОЛОСТИ РТА И РОТОГЛОТКИ

ЛП-000981 от 05.08.2011
 ЛС-001853 от 18.10.2011

*Видаль. Справочник лекарственных средств. Описание лекарственного препарата Лидокаин (Lidocaine). 2010 МНРА (Medicines and Healthcare products Regulatory Agency); p. 10, 5.1.
 Харкевич Д.А. Фармакология. Учебник. 6-е изд. М.: ГЭОТАР-Медицина, 1999; с. 76–81.

состав. Если средство содержит ментол, то его не рекомендовано назначать мужчинам после 35 лет, поскольку ментол оказывает сосудосуживающее действие, в том числе и на коронарные сосуды. ТераФлю Лар оказывает воздействие и на вирусы, и на бактерии, и на грибы. Наличие лидокаина в составе препарата позволяет быстро облегчить боль в горле (в течение 1–2 мин), при этом следует предупредить пациента о возможном кратковременном онемении губ, незначительном неприятном ощущении в области зубов. Существенным преимуществом является отсутствие реактивных красителей. Таблетки с апельсиновым вкусом можно назначать с 4 лет, с ментоловым – не раньше 6 лет. Противопоказания: беременность, период лактации, детский возраст до 4 лет, повышенная чувствительность к лидокаину или аммиачным соединениям.

Кашель при острой респираторно-вирусной инфекции и гриппе

Кашель в начале заболевания всегда сухой, затем он может стать влажным, затем вновь сухим, и такой «вегетативный хвост» кашля может сохраняться достаточно длительно, на протяжении нескольких недель. Сухой кашель в начале процесса и в конце требует противокашлевого препарата, желательно центрального действия. Можно назначить ароматерапию в виде ТераФлю Бро – мази, наносимой на верхнюю и среднюю часть груди и спины вдоль средней линии (рис. 3). Вдыхая, пациент получает ненавязчивую ароматерапию, дышать становится легче, уменьшается кашель. Качество терапии в данном случае будет зависеть от правильно нанесенного необходимого количества мази.

Рис. 3. Показания ТераФлю Бро*.

Применяется в комплексной терапии воспалительных и инфекционно-воспалительных заболеваний дыхательных путей, сопровождающихся кашлем:

- острый бронхит
- трахеобронхит
- трахеит
- хронический бронхит



Рег. уд. П №011557/01 от 20.06.2011

- **Применяют у взрослых и детей старше 3 лет**
- **Небольшое количество мази 2–3 раза в сутки нанести на верхнюю и среднюю часть груди и спины вдоль средней линии**

*Инструкция по медицинскому применению препарата.

Рис. 4. Безопасность Синекода.

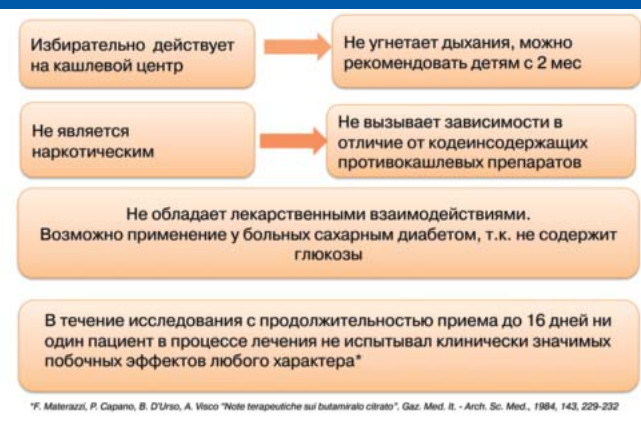


Рис. 5. Медикаментозная терапия кашля



Довольно часто возникает вопрос, стоит ли бороться с непродуктивным кашлем. Ответ однозначный – стоит. Непродуктивный, изматывающий кашель не приносит пользы, не освобождает дыхательные пути от чужеродных частиц (бактерий, вирусов, пыли и пр.), травмирует СО, что, в свою очередь, усиливает воспаление и кашель и замедляет выздоровление. Непродуктивный кашель снижает качество жизни пациента, вызывая слабость, истощение, отсутствие аппетита, позыв к рвоте, головные боли, недержание мочи. В тяжелых случаях он может приводить к пневмотораксу, эмфиземе, переломам ребер, разрывам мышц. Синекод – хорошо известный препарат с говорящим названием (т.е. не Кодеинсодержащий).



щий), известен очень давно, и считается, что он должен входить в состав медикаментозной терапии кашля (рис. 4), кроме некоторых случаев (рис. 5).

Синекод обеспечивает:

- эффективное снижение частоты и интенсивности сухого кашля уже через 30 мин после первого приема;
- продолжительность противокашлевого эффекта до 6 ч;
- уменьшение частоты, интенсивности кашля при пробуждении, ночного кашля уже в первый день лечения;
- постоянство противокашлевого эффекта при длительном применении до 16 дней.

При сильном кашле Синекод работает так же эффективно, как и при умеренном. По данным исследования, проведенного G.Petri в 1986 г. (возраст исследуемых от 2 мес до 10,5 года), у детей уменьшалась сила кашля, результаты оценивались как крайне положительные. Двойное слепое исследование 142 детей в возрасте от 6 до 9 мес, проведенное в 1979 г., также подтвердило эффективность Синекода при сухом кашле. Во время исследования только 1 ребенок из 142 нашел препарат невкусным. Органолептические характеристики также очень важны при выборе препарата. Синекод избирательно действует на кашлевой центр, не угнетает дыхание, его можно рекомендовать детям с 2 мес. Препарат не вызывает зависимости, не обладает лекарственными взаимодействиями, возможно его применение у

больных сахарным диабетом, так как он не содержит глюкозы.

Ларингит – воспаление СО гортани. Острый ларингит может как быть самостоятельным заболеванием, так и развиваться как осложнение острой респираторно-вирусной инфекции (ОРВИ), детских инфекций, вызываться специфическими возбудителями (туберкулез, сифилис) или возникать в результате разных травм. Наиболее часто ларингит имеет вирусную этиологию. Если ларингит сопровождается кашлем, то назначение Синекода обязательно, поскольку кашель очень опасен для связок.

Показаниями к применению ненаркотических супрессантов кашля центрального действия в оториноларингологии являются:

- сухой упорный кашель при ларингите;
- хирургические вмешательства и бронхоскопия;
- подавление кашля в пред- и послеоперационном периоде.

Выбор противокашлевой терапии определяется причиной возникновения кашля, его характером и механизмом действия используемых противокашлевых препаратов.

*Публикуется при поддержке ООО «Новартис Консьюмер Хелс»
NR15MU0095-февраль, 2015*