



1942/2017



75

КРАСНОЯРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ

Тема: **Фармацевтическое
консультирование больных
с простудными заболеваниями**

Лекция № 2 для студентов 5 курса,
обучающихся по специальности 33.05.01 - Фармация (очная форма обучения)
к.м.н., доцент Бочанова Е.Н.

Красноярск

2018

План

- Типичные жалобы и угрожающие симптомы
- Повышение температуры тела
- Фармацевтическое консультирование при боли в горле;
- Фармацевтическое консультирование при боли в ухе.

Эпидемиология

- Гриппом и ОРВИ ежегодно заболевают 26,6% населения городов, в том числе 84,6% детского населения и 14% лиц старше 15 лет.
- **данные ВОЗ:** частота ОРВИ 8 раз в год является нормальным показателем для детей дошкольного и младшего школьного возраста, посещающих детские учреждения.

Жалобы

- Острое начало (часто после контакта с больными);
- Повышение температуры тела;
- Озноб, боль в мышцах, недомогание;
- Головная боль;
- Боль в горле;
- Кашель;
- Ринорея.



ВИРУСНЫЕ

инфекции дыхательных путей, не требующие антибактериальной терапии

- ОРВИ
- Ринит
- Трахеит
- Ларингит
- Фарингит
- Острый бронхит

Осложнения ОРВИ

Вероятность развития осложнений выше у:

- детей до 3 лет, особенно до 1 года;
- лиц пожилого возраста;
- лиц с тяжелой соматической патологией (сахарный диабет) и хроническими нарушениями кровообращения;
- лиц после перенесенного оперативного вмешательства;
- лиц с иммунодефицитами (ВИЧ, врожденная патология иммунной системы).

Наиболее часто диагностируются следующие осложнения:

- воспаление бронхов (бронхиты), бронхиол (бронхиолиты) и легких (пневмонии);
- воспаление придаточных пазух носа (синуситы: фронтит, гайморит);
- воспаление уха.

Осложнения со стороны нервной системы (полирадикулоневриты, менингиты, менингоэнцефалиты, судорожный синдром) случаются реже, однако очень тяжело переносятся больными и нередко несут угрозу жизни.

При выраженной интоксикации организма больного возможны нарушения работы сердца, миокардит.

Кровоизлияния на коже и слизистых оболочках являются осложнениями тяжелых форм гриппа.

Серьезным осложнением у детей раннего возраста, требующим неотложной медицинской помощи, является ложный круп, или острый стеноз гортани.

ВИРУСНЫЕ

инфекции дыхательных путей, не требующие антибактериальной терапии

- ОРВИ
- Ринит
- Трахеит
- Ларингит
- Фарингит
- Острый бронхит

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ

инфекции дыхательных путей (антибиотики показаны)

- Тонзиллит
- Синусит
- Отит
- Бронхит
- Пневмония

«Угрожающие» симптомы при лихорадке

обязательна консультация врача

1. Повышение температуры сопровождается сильными болями, одышкой, расстройством сознания, судорогами.
2. При симптомах острого респираторного заболевания температура выше 38 °С держится в течение 3-х дней и более.
3. Температура выше 37,5 °С держится 2 недели и более.

«Угрожающие» симптомы при боли в горле

обязательна консультация врача

1. Затрудненное дыхание, невозможность выговорить несколько слов между вдохами.	7. Повышение температуры выше 38,5°C.
2. Резкое увеличение небных миндалин, налеты или изъязвления на миндалинах.	8. Боль в горле сопровождается кожной сыпью.
3. Невозможность проглотить слюну.	9. Боль в горле сопровождается сильной головной болью, болью в ушах, животе.
4. Яркая «пылающая» краснота горла.	10. Боль в горле сопровождается изменением (потемнением) цвета мочи.
5. Опухание шеи или ее части.	
6. Болезненность лимфоузлов при ощупывании.	

Совет фармацевта: «До визита к врачу, для облегчения состояния, примите Стрепсилс»

Принципы лечения ОРВИ

- Острые респираторные вирусные инфекции легкой и средней степени тяжести подлежат лечению амбулаторно, тяжелые же – в условиях стационара. Лечение занимается участковый терапевт или семейный врач, в стационаре – как правило, инфекционист. При наличии осложнений к лечению подключаются доктора узких специальностей – ЛОР, невропатолог, пульмонолог...
- Больной на весь период болезни освобождается от работы – ему оформляют лист нетрудоспособности.
- Объем лечебных мероприятий напрямую зависит от характера патологии и тяжести течения заболевания.
- Лечение ОРВИ должно проводиться комплексно и включать в себя как немедикаментозные, так и медикаментозные методы терапии.

Важнейший компонент лечения – правильный микроклимат в помещении, где находится больной.

- При пребывании там, где жарко и сухо, слизистые оболочки пересыхают и теряют способность выполнять свои важнейшие функции по борьбе с инфекцией. Поэтому в комнате больного ОРВИ должно быть прохладно (оптимальная температура воздуха – 18–20 °С) и влажно (влажность воздуха – 60–65 %).
- *Рекомендованную температуру воздуха многие считают, мягко говоря, слишком прохладной, однако сочетание именно таких цифр температуры и влажности улучшит самочувствие больного и ускорит его выздоровление. Конечно, домашняя одежда больного должна соответствовать температуре воздуха: тонкой пижамы будет недостаточно.*

Второй составляющей немедикаментозного лечения является обильное теплое питье.

- Больной ОРВИ, особенно лихорадящий, теряет много жидкости с потом, отделяемым из воспаленных слизистых. Необходимо восполнять эти потери.
- Кроме того, человек, который много пьет, чаще мочится, а с мочой выходят продукты обмена вирусов и токсины, следовательно, уменьшаются проявления интоксикации.
- Пить можно все что хочется: теплое молоко с медом, компоты, травяные чаи, фруктовые и овощные соки и морсы, минеральную воду. Спиртные и газированные напитки следует исключить.

- Жареную, копченую, пряную пищу стоит исключить из рациона.
- Блюда, употребляемые больным, должны быть механически щадящими и теплыми.
- Если аппетит снижен, не нужно заставлять себя есть насильно – через некоторое время аппетит нормализуется самостоятельно.
- Постельный режим при легких и среднетяжелых формах ОРВИ можно не соблюдать, однако важно как можно больше отдыхать и минимизировать контакты с людьми, чтобы не заразить их и самому избежать повторного инфицирования.
- **Маску надевают здоровые!**

Профилактика ОРВИ

- Методы специфической профилактики ОРВИ (вакцинация) на сегодняшний день **не являются** достаточно эффективными – имеет смысл лишь противогриппозная вакцинация.

Неспецифические меры профилактики:

- минимизировать посещение людных мест в период эпидемии;
- часто мыть руки, не касаться ими рта, глаз, избегать рукопожатий;
- увлажнять слизистую оболочку носа, используя для этого солевые растворы или физраствор;
- часто проветривать жилье, проводить в нем влажную уборку, поддерживать оптимальную влажность воздуха;
- проводить закаливающие процедуры;
- периодически использовать природные иммуномодуляторы (мед, продукты пчеловодства, сироп солодки и др.);
- в период эпидемий принимать поливитамины.

Профилактика ОРВИ

Чтобы не заразиться от страдающего ОРВИ члена семьи, помимо мер указанных выше необходимо обеспечить его индивидуальной посудой, как можно меньше контактировать с больным.

С целью обеззараживания помещения, в котором находится больной, желательно регулярно проводить в нем (помещении) кварцевание.

ОРВИ: ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Тепло одевайтесь



2. Пейте больше жидкости: морсы, соки, компоты, травяные чаи с медом



3. Употребляйте продукты пчеловодства (мед, перга, маточное молочко)



4. Принимайте витамины: аскорбиновую кислоту, витамины А и группы В



5. Включите в рацион свежие фрукты, овощи и зелень



6. Проводите влажную уборку



7. Избегайте стрессовых ситуаций



8. Нормализуйте свой сон



Фармацевтическая опека при боли в горле

- При болях в горле рекомендуется обильное теплое питье.
- Полоскание горла следует производить через каждые 2-3 часа.
- Следует воздерживаться от курения и вдыхания табачного дыма, от употребления острой, холодной или чрезмерно горячей пищи, алкоголя.
- После применения леденцов и таблеток для рассасывания следует на 1-2 часа воздержаться от приема пищи и жидкости.
- Больным сахарным диабетом не рекомендуется назначать лекарственные препараты в форме леденцов, пастилок.
- При применении аэрозолей перед орошением рот следует прополоскать теплой водой.

Фармацевтическая опека при боли в горле

- Аэрозоли для лечения болей в горле не следует вдыхать!
- После орошения препаратом в виде аэрозоля следует удерживать его в полости рта 3-5 мин, не употребляя после распыления никакой жидкости или пищи.
- Аэрозоли рекомендуется употреблять детям только старше 6-8 лет, тогда, когда они умеют управлять дыханием, и при условии, что ребенок не сопротивляется постороннему предмету (распылителю) во рту.
- Лечебные леденцы (драже, пастилки, таблетки для рассасывания) следует держать во рту до полного рассасывания. Ни в коем случае не следует разжевывать.
- Привлекательные по внешнему виду и напоминающие кондитерские изделия лечебные леденцы и пастилки следует убирать от ребенка во избежание отравления при одновременном употреблении большого количества.

Сравнительная характеристика лекарственных средств, применяемых для симптоматического лечения боли в горле

Международное название	Торговые названия	Возможность назначения		Характерные особенности и побочные эффекты
		беременным	детям	
Местные анестетики				
Диклонин	Колдрекс Лари Плюс	+	после 3 лет	Препарат выпускается в четырех вариантах. Возможно ощущение онемения во рту.
Антисептик				
Амбазон	Фарингосепт	+	после 3 лет	При приеме таблеток возможна гиперсаливация.
Ацетиламинонитропропоксibenzen	Фалиминт	противопоказан	после 3 лет	При приеме таблеток возможна гиперсаливация.
Декаметоксин	Септефрил	с осторожностью	после 3 лет	При приеме таблеток возможна гиперсаливация.
Комбинированные антисептические препараты для симптоматического лечения боли в горле				
Неоангин	Состав: ментол, масло анисовое, масло мяты перечной	+	после 6 лет	При передозировке возможно выраженное местно раздражающее действие.
Стрепсилс	Состав: амилметакрезол, дихлорбензиловый спирт	не рекомендуется	после 3 лет	Препарат выпускается в четырех вариантах, обладающих дополнительными лечебными свойствами: с анисовым маслом и маслом мяты перечной, с аскорбиновой кислотой, с медом и лимоном, с эвкалиптовым маслом и ментолом.
Стопангин	Состав: масло анисовое, масло мяты перечной, масло эвкалиптовое	+	+	При передозировке возможно ощущение чувства жжения в полости рта. После применения препарата не рекомендуется езда на автомобиле.
Каметон	Состав: хлорбутанолгидрат, ментол, камфора, масло эвкалиптовое, масло вазелиновое	+	после 6 лет	Обладает противовоспалительным действием.
Ингалипт	Состав: сульфаниламид, сульфатазол, масло эвкалиптовое, масло мяты перечной	+	после 6 лет	Обладает противовоспалительным действием.
Септолете	Состав: бензалконий хлорид, ментол, масло мяты перечной, масло эвкалиптовое, тимол	+	после 1 года	Оказывает также фунгицидное действие в отношении <i>Candida albicans</i> .

Экспресс – диагностика БГСА

5 шт – 1308 руб
20 шт – 3559 руб.



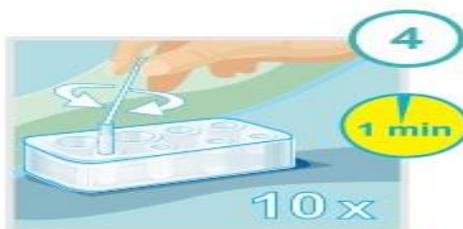
4 капли из красного флакона



4 капли из жёлтого флакона



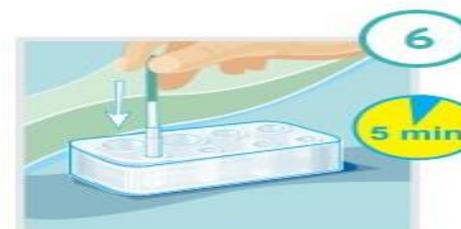
Взять мазок с поверхности миндалин и задней стенки глотки. Старайтесь не касаться ватной палочкой языка, дёсен, нёба, зубов (она стерильна).



Покрутить ватную палочку с материалом 10 раз в пробирке и оставить на 1 минуту.



Отжать ватную палочку в раствор



Опустить тест-полоску в раствор стрелками вниз на 5 минут

ОТИТ: СИМПТОМЫ, ЛЕЧЕНИЕ, КАПЛИ В УШИ

- **Что такое острый средний отит, особенно у детей?**
- Это боль в ушах, снижение слуха и беспокойство родителей.
- **Как лечить отит или хотя бы уменьшить боль?**
- Большинство врачей назначают капли в уши. Но не все эти капли помогают так как хотелось бы, а некоторые капли способны даже навредить, причем навредить очень серьезно, вызвав порой необратимую глухоту.

НАРУЖНЫЙ ОТИТ

•ЧТО ЭТО

- Воспаление кожи наружного слухового прохода. У детей от 0 до 8-10 лет встречается крайне редко. Такой отит возникает при частых посещениях бассейна, купаниях в открытых водоемах (в том числе и дачном бассейне), частом пользовании наушниками-вкладышами или устройством hands free.

•КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- Сильная, но не стреляющая боль в ухе. Боль при дотрагивании до ушной раковины (этот симптом показателен только у детей старше 3 лет. У детей до 3 лет встречается и при среднем отите). Из-за боли в ухо невозможно вставить наушник.

•КАКИЕ КАПЛИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- Гаразон, софрадекс, анауран, ципромед, отофа, полидекса. Содержащиеся в них антибиотики быстро устраняют инфекцию, вызывающую воспаление кожи.

•КАКИЕ КАПЛИ ПРИМЕНЯТЬ НЕ НАДО

- Отинум, отипакс. Они не содержат антибиотиков и не работают совершенно. Содержащийся в них спирт сам по себе может вызвать раздражение и без того воспаленной кожи.

СРЕДНИЙ ОТИТ

•ЧТО ЭТО

- Воспаление уха под барабанной перепонкой. Инфекция попадает туда через нос, носоглотку и евстахиевы трубы. Соответственно, средний отит возникает на фоне или насморка, или аденоидов. Боль при среднем отите сильная, стреляющая, возникает из-за распираания полости среднего уха скопившейся там жидкостью.

•КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- Если ребенок может пожаловаться на боль в ухе, это почти всегда средний отит. Дети, которые еще не умеют говорить, беспокойны, кричат (боль очень сильная), постоянно поворачивают голову в постели или "пережевывают" язык, ища положение, в котором ухо болит меньше. На то, что ребенок просто теревит ухо, ориентироваться не надо - так дети реагируют и на зуд при отхождении серы из слухового прохода.

•КАКИЕ КАПЛИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- Отинум, отипакс, анауран. В отипаксе и анауране содержится лидокаин, который оказывает сильное обезболивающее действие. В отинуме и отипаксе есть еще и спирт, который вытягивает на себя жидкость из среднего уха, как компресс или мазь Вишневского, что тоже сильно облегчает состояние ребенка.

•КАКИЕ КАПЛИ ПРИМЕНЯТЬ НЕ НАДО

- Гаразон, софрадекс, ципромед, отофа, полидекса. Они содержат только антибиотики, которые сквозь неповрежденную барабанную перепонку не проникают (в случае с гаразоном и софрадексом - и слава Богу, так как аминогликозиды вызывают глухоту). Такие капли при среднем отите попросту бесполезны.

СРЕДНИЙ ОТИТ С ПЕРФОРАЦИЕЙ

•ЧТО ЭТО

- Иногда при среднем отите гной или серозная жидкость прорывают барабанную перепонку и выходят наружу. Бояться этого не надо - при вовремя проведенном лечении такой разрыв заживает быстро и без потери слуха; а при выходе гноя наружу во-первых, тут же исчезает боль, а во-вторых, исчезает опасность перехода воспаления на головной мозг. Впрочем, если такой отит не лечить, перфорация не закроется самостоятельно уже никогда.

•КАКИЕ КАПЛИ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- Отофа, ципромед. Только эти капли не повреждают слуховой нерв, который находится в полости среднего уха. Более того, их попадание в очаг воспаления способствует очень быстрому выздоровлению.

•КАКИЕ КАПЛИ ПРИМЕНЯТЬ НЕ НАДО

- Гаразон, софрадекс, анауран, полидекса. Антибиотики, которые содержатся в этих каплях, способны повредить слуховой нерв, который при прорыве барабанной перепонки становится беззащитным. Слух после такого повреждения уже не восстанавливается. Из-за этого же нельзя капать отинум и отипакс - из-за того, что в них содержится спирт.

Местная терапия отита

- Ушные капли с антибиотиками (Отипакс): феназон+лидокаин

- Отипакс – комбинированный препарат. Входящий в его состав феназон оказывает противовоспалительное действие, а раствор лидокаина оказывает местное анестезирующее действие. Кроме того, феназон ускоряет наступление анестезии и увеличивает продолжительность ее действия. В состав препарата также входит этиловый спирт, являющийся растворителем, и глицерин, делающий капли более густыми и препятствующий их растеканию.

• Если Отипакс обладает обезболивающим действием, можно ли его использовать при любой боли в ухе?

- Отипакс предназначен для лечения воспалительных процессов в среднем ухе, поэтому перед началом лечения обязательно должен быть установлен диагноз отита. Противопоказано использование Отипакса, если повреждена барабанная перепонка. А в случаях, если боли в ухе вызваны заболеваниями наружного слухового прохода, его использование будет бесполезно.

• Для чего одновременно с Отипаксом в нос закапывают сосудосуживающие капли, даже если в это время нет насморка?

- Полость носа соединена со средним ухом посредством евстахиевой трубы, поэтому сужение сосудов в полости носа уменьшает и выделение воспалительного экссудата в среднем ухе.

Капли в уши

Торговое наименование	Состав	Показания
Отинум п/п у детей	холина салицилат	- острый средний отит, мирингит, наружный отит; — перед промыванием наружного слухового прохода для размягчения затвердевшей ушной серы перед процедурой ее удаления.
Отофа Разрешен у детей	рифамицин натрия	Острые и хронические отиты: — наружный отит; — острые средние отиты (в т.ч. при перфорации барабанной перепонки); — хронические средние отиты; — состояния после оперативных вмешательств на среднем ухе.
Отипакс Разрешен у детей, вкл новорожденных	Феназон + лидокаин	Для местного симптоматического лечения и обезболивания у взрослых и детей (включая новорожденных) при: — среднем отите в остром периоде в момент воспаления; — отите, как осложнении после гриппа; — баротравматическом отите.
Софрадекс п/п детям грудного возраста	фрамицетина сульфат (АГ) граммицидин дексаметазон	Отит наружного уха
Анауран Разрешен у детей старше 1 года	Полимиксин Неомицин (АГ) лидокаин	острый и хронический наружный отит; — средний острый отит на стадии до перфорации; — хронический экссудативный средний отит; — послеоперационные гнойные осложнения после радикальной мастоидэктомии, тимпаноластики, антротомии, фенестрации.
Гаразон Старше 6 лет	бетаметазон Гентамицин (АГ)	острый и хронический наружный отит, экзема наружного слухового прохода.
Полидекса	Неомицин (АГ) полимиксин Дексаметазон	наружный отит (в частности, инфицированная экзема наружного слухового прохода).

Острый средний отит:

**абсолютные показания для назначения
антибиотиков**

назначает врач!

- Дети первых 2 лет жизни

- Тяжелая форма

(выраженный болевой синдром,
температура >38 , сохранение
симптоматики ≥ 24 ч)

Антибактериальная терапия острого среднего отита **назначает врач!**

Терапия выбора	Альтернативная терапия	Длительность терапии
Амоксициллин 0,5 3 р/с или 1,0 2 р/с	Амоксициллин/клавулана т 0,625 3 р/с или 1,0 2 р/с Джозамицин 1,0 2 р/с Азитромицин 0,5 в 1 р/с Кларитромицин 0,5 2 р/с Левифлоксацин 0,5 1 р/с Моксифлоксацин 0,4 1 р/с	у детей < 2 лет – 7 дней у детей > 2 лет и взрослых – 5-7 дней Исключение: Азитромицин – 3 дня

Правила применения ушных капель

Все, что закапывается в уши, должно быть теплым.

Холодная жидкость обычно вызывает раздражение оболочек головного мозга и внутреннего уха.

Правила использования ушных капель

1. Капли для уха перед использованием ставят на 5-6 минут в теплую воду вместе с флаконом. Это поможет каплям согреться, и в ухе не будет неприятных ощущений от холода;
2. Вводят капли с помощью пипетки. Перед использованием ее стерилизуют в кипятке;
3. Чтобы проход в ухо был свободным, его необходимо оттянуть назад, а затем – вверх. Но если боли в ухе наблюдаются у младенца, то ухо нужно оттягивать не вверх, а вниз. Слуховой проход при этом выпрямится;
4. В пипетку набирают лекарство и капают в больное ухо. 4-5 капель вполне достаточно;
5. Затем с помощью ватного тампона массируют козелок уха.

В некоторых случаях врачи рекомендуют не капать в ухо, а пропитывать ватный жгутик лекарством и вкладывать его в ушные раковины. Для этого:

1. Скрутите из ваты плотный жгутик. В длину он должен быть не менее 2-3 сантиметров;
2. Подогрейте лекарство, поставив его в теплую воду;
3. На каждый жгутик следует капнуть лекарством так же, как и при закапывании его в ухо;
4. Введите жгутик в ухо вращательными движениями, оттягивая его, чтобы распрямить слуховой проход;
5. Снаружи уха оставьте конец жгутика, чтобы потом его можно было легко вынуть;
6. Каждые 3-5 часов на жгут капают лекарство, чтобы поддерживать влажность;
7. Жгутик необходимо менять ежедневно.

Заключение

- Симптоматическое лечение и своевременное обращение к врачу при появлении угрожающих симптомов – залог успешного лечения ОРВИ!

Литература

Основная:

- Экономика и управление в здравоохранении: учеб. и практикум для вузов / А. В. Решетников, Н. Г. Шамшурина, В. И. Шамшурин ; ред. А. В. Решетников. - М. : Юрайт , 2017.

Дополнительная:

- Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: учеб. для вузов : в 2 т. / ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т. 1. - 688 с.

Спасибо!

