

Деконгестанты (Сосудосуживающие средства)

одна из наиболее продаваемых категории препаратов. Ежегодно в России продается более 256 млн. упаковок сосудосуживающих препаратов.

В пересчете на численность населения – это 1,76 уп. на каждого жителя нашей страны в течение года.

Сосудосуживающие препараты могут применяться по многим показаниям, среди которых:

- > острый ринит (насморк)
- > вазомоторный ринит
- > аллергический ринит
- > синусит
- > отит и др.

Деконгестанты входят в стандарты по лечению острых ринитов и синуситов.

ОСТРЫЙ РИНИТ

- > По праву можно считать наиболее часто встречающимся заболеванием как у детей, так и у взрослых.
- > Если насморк не лечить, то может наступить осложнение. Длительно протекающие в слизистой оболочке носа воспалительные процессы приводят к вторичным иммунодефицитным состояниям и угнетению местных защитных механизмов.
- > Следовательно, повышается вероятность развития острого воспаления среднего уха, синусита, фарингита, трахеобронхита, пневмонии.

Информация для медицинских и фармацевтических работников.
Регулярные выпуски «РМЖ», №21 от 29.10.2005, стр. 1406.
Авторы: Хамзалиева Р.Б., Туровский А.Б.



ОСТРЫЙ РИНИТ

острое неспецифическое воспаление слизистой оболочки полости носа. Это заболевание относится к наиболее часто встречающимся как у детей, так и у взрослых.

Информация для медицинских
и фармацевтических работников.

В клинической картине острого ринита различают:

1. острый катаральный ринит
2. острый катаральный ринофарингит (чаще встречается у детей)
3. острый травматический ринит

Этиология острого ринита:

- переохлаждение организма, в результате которого нарушаются защитные нервно-рефлекторные механизмы
- ослабление общего и местного иммунитета, возникающее после переохлаждения всего тела или его частей (ноги, голова)
- активация сапрофитирующих в полости носа бактерий (стафилококков, стрептококков), что приводит к возникновению заболевания

>> Увлажняющие местные растворы, содержащие растворы солей
Удаляют значительную часть патогенов, аллергенов и микрочастиц с поверхности полости носа.
Улучшают мукоцилиарный транспорт, ускоряя репаративные процессы поврежденного патогеном мерцательного эпителия полости носа. Примеры: ЛинАква

>> Назальные сосудосуживающие препараты
За счет α - адреномиметической (ксилометазолин, фенилэфрин, оксиметазолин) или симпатомиметической (эфедрин, псевдоэфедрин) активности вызывают сужение сосудов слизистой оболочки носа, что сопровождается уменьшением образования слизистого экссудата и устранением заложенности носа. Примеры: ксилометазолин (Ксилокт), нафазолин, фенилэфрин (Бебифрин), оксиметазолин (Оксифрин), тетризолин.

>> Местные антибактериальные препараты
Проникают через соустья околоносовых пазух и непосредственно контактируют с патогенными микроорганизмами в очаге воспаления. Примеры: фрамицетин (Трамицент)

>> Препараты, разжижающие густой секрет (мукоактивные препараты)
Способствуют разжижению и выведению густого секрета. Ускоряют сроки выздоровления и препятствуют рецидивированию заболевания. Примеры: ацетилцистеин

ОСТРЫЙ СИНУСИТ

Острый синусит (ОС, код по МКБ 10 - J01) - воспаление слизистой оболочки околоносовых пазух (ОНП) и полости носа длительностью <12 недель, сопровождающееся двумя или более симптомами, к которым относятся:

- > затруднение носового дыхания (заложенность носа) или выделения из носа.
- > давление/боль в области лица;
- > снижение или потеря обоняния;
- > слизисто-гнойное отделяемое преимущественно в среднем носовом ходе
- > отек/слизистая обструкция преимущественно в среднем носовом ходе;
- > полное исчезновение симптомов не позднее, чем через 12 недель от начала заболевания

В зависимости от поражения тех или иных пазух различают:

- > верхнечелюстной синусит или гайморит
- > этмоидит (воспаление пазух решетчатой кости)
- > фронтит (воспаление лобной пазухи)
- > сфеноидит (воспаление клиновидной пазухи)
- > сочетанные поражения нескольких или всех пазух – полисинусит и пансинусит.

Согласно Федеральным клиническим рекомендациям, лечение острого синусита может включать:

Системную антибактериальную терапию

Комментарии:

Антимикробные препараты для местного воздействия на слизистые оболочки могут назначаться в комплексе с системным применением антибиотиков, а в некоторых случаях и как альтернативный метод лечения острых синуситов.

- элиминационно-ирригационную терапию

Местную антибактериальную терапию

Комментарии:

Промывание полости носа изотоническими солевыми растворами для элиминации вирусов и бактерий включено в лечение острых риносинуситов как отечественными, так и зарубежными рекомендательными документами.

- > **топические деконгестанты**
- > местная глюкокортикостероидная терапия
- > муколитическая терапия
- > антигистаминная терапия

КЛАССИФИКАЦИЯ НАЗАЛЬНЫХ СОСУДОСУЖИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ

По взаимодействию на адrenoрецепторы	
Тип адrenoрецепторов	Препарат
α_1	> Фенилэфрин
α_2	> Оксиметазолин > Ксилометазолин > Нафазолин > Тетризолин > Трамазолин
α, β	> Эпинефрин (адреналин)

По длительности эффекта		
Группа препаратов	Длительность действия	Препарат
Ультракраткого действия	0,5-2 часа	Эпинефрин
Краткого действия	4-6 часа	Фенилэфрин Нафазолин Тетризолин
Средней продолжительности действия	6-8 часа	Ксилометазолин
Длительного действия	8-12 часа	Оксиметазолин

Информация для медицинских и фармацевтических работников.

*Пшеничная Е.В., Дудчак А.П., Усенко Н.А., Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького, г. Донецк, Украина, Деконгестанты и их побочное действие в лечении острого ринита у детей

БЕБИФРИН

капли и спрей назальный

SOLOPHARM

Бебифрин капли назальные

0,125% 10 мл

МНН: фенилэфрин

Возраст применения: с 0 лет

Бебифрин спрей назальный

0,125% 15 мл

МНН: фенилэфрин

Возраст применения: с 4-х лет



БЕБИФРИН

капли и спрей назальный





Показания к применению:

Симптоматическое лечение. Для облегчения дыхания через нос при:

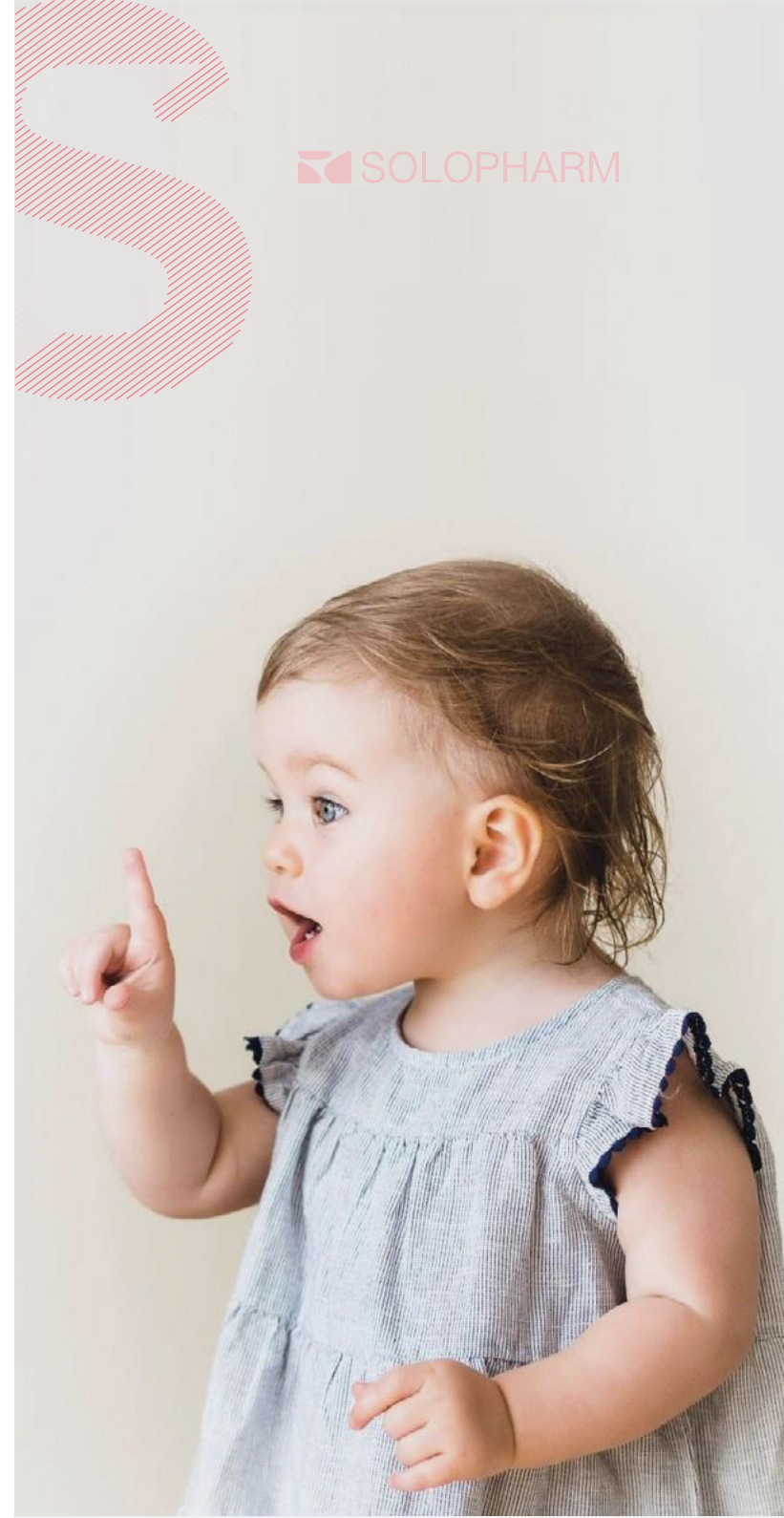
- простудных заболеваниях
- гриппе
- сенной лихорадке
- иных аллергических заболеваниях верхних дыхательных путей, сопровождающихся острым ринитом или синуситом

Способ применения:

интраназально

Пациенты:	Дозировка:	Прием:
Дети от 0 до 1 года	0,125 мг фенилэфрина	1*  Не чаще, чем каждые 6 часов
Дети от 1 года до 4 лет	0,125 мг фенилэфрина	1-2*  Не чаще, чем каждые 6 часов
Дети старше 4 лет и взрослые	0,125 мг фенилэфрина	3-4*  или  Не чаще, чем каждые 6 часов
Продолжительность лечения – не более 3 дней		

Информация для медицинских и фармацевтических работников.
Инструкция по медицинскому применению препарата Бебифрин спрей №ЛП-005179, Бебифрин капли №ЛП-004310



БЕБИФРИН

капли и спрей назальный

Почему Бебифрин

1. Мягкое сосудосуживающее действие для пациентов с первых дней жизни
2. Высокий профиль безопасности
3. Воздействует только на 1-рецепторы – оптимальное сосудосуживающее средство для самых маленьких
4. Быстрый старт действия, продолжительный эффект
5. Не раздражает и не вызывает гиперемии слизистой оболочки полости носа
6. Две формы выпуска для детей с рождения (капли) и с 4-х лет (спрей)
7. Флакон спрея имеет дозирующее устройство (точность дозирования, возможность распыления в любом положении, стерильность препарата)
8. Доступная цена

SOLOPHARM



Информация для медицинских и фармацевтических работников. Конфиденциально
Инструкция по медицинскому применению препарата Бебифрин спрей №ЛП-
Бебифрин капли №ЛП-004310
005179,