



Національний фармацевтичний університет
Кафедра фармакології та фармакотерапії



Фармацевтична опіка при симптоматичному лікуванні простудних захворювань (лихоманка, риніт)



Лектори: проф. Деримедвідь Л.В.,
доц. Товчига О.В.

1

План лекції

1. Актуальність теми
2. Загальна характеристика застуди
3. **Лихоманка / Підвищення температури тіла**
 1. визначення поняття
 2. причини,
 3. загрозові симптоми
 4. напрямки симптоматичного лікування
 5. клініко-фармацевтична характеристика ЛЗ
 6. рекомендації
4. **Риніт**
 1. визначення поняття
 2. причини,
 3. загрозові симптоми
 4. напрямки симптоматичного лікування
 5. клініко-фармацевтична характеристика ЛЗ
 6. рекомендації

2

Питання для самостійного вивчення

- Сучасні лікарські форми для лікування застуди та особливості їх використання.
- Взаємодія безрецептурних ЛЗ, які застосовуються для симптоматичного лікування застудних захворювань, з їжею, алкоголем; особливості їх використання в різні вікові періоди; вимоги до зберігання ЛЗ в домашніх умовах.
- Критерії ефективності терапії безрецептурними ЛЗ, які використовуються для симптоматичного лікування застуди.
- Підходи до профілактики простудних захворювань. Алгоритм здійснення фармацевтичної опіки відвідувача аптеки/пацієнта при виборі ЛЗ для профілактики простудних захворювань. Алгоритм надання провізором належної інформації про безрецептурний ЛЗ для профілактики застуди при здійсненні фармацевтичної опіки відвідувачів аптек/пацієнтів.
- Сучасні лікарські форми для профілактики простудних захворювань, особливості їх застосування.
- Немедикаментозні методи профілактики та лікування застуди.

3

Рекомендована література

- *Клінічна фармація : підруч. / І. А. Зупанець, В. П. Черних, І. Г. Купно-вицька та ін. ; за ред. В. П. Черниха, І. А. Зупанця, І. Г. Купновицької. – Харків : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2013. – 912 с.*
- *Клінічна фармація (фармацевтична опіка) : підруч. для студ. вищ. мед. (фармац.) навч. закл. / І. А. Зупанець, В. П. Черних, Т. С. Сахарова та ін. – Харків : НФаУ : Золоті сторінки, 2011. – 704 с.*
- *Основи клінічної медицини: симптоми та синдроми в практичній фармації : навч. посіб. / І. А. Зупанець, С. Б. Попов, Ю. С. Рудик та ін. ; за ред. В. П. Черних, І. А. Зупанця. – Харків : Золоті сторінки, 2010. – 92 с.*
- *Клінічна фармакологія : підручник / О. Я. Бабак, О. М. Біловола, Н. П. Безугла ; за ред. О. Я. Бабака, О. М. Біловола, І. С. Чекмана. – 2-ге вид., перероб. та доп. – Київ : Медицина, 2010. – 776 с.*
- *Клінічна фармація : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / І. А. Зупанець, І. С. Чекман, С. Б. Попов та ін. ; за ред. І. А. Зупанця, І. С. Чекмана. – Харків : Вид-во НФаУ : Золоті сторінки, 2009. – 176 с.*
- *Фармацевтична опіка : практичний посібник / І. Зупанець, В. Черних, С. Попов та ін. ; за ред. І. Зупанця, В. Черниха. – Київ : Фармацевт Практик, 2016. – 208 с.*
- *Rx index – довідник еквівалентності лікарських засобів. – Київ : Фармацевт Практик, 2020.*
- *Клиническая фармакология : учебник / под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1024 с.*
- *Katzung B.G. Basic and Clinical Pharmacology. – Appleton and Lange. – 14th ed. – 2018/*

4

ЧАСТИНА 1.2

РИНІТ (НЕЖИТЬ)

5



Риніт (нежить)

Алергічний :

- ✓ Сезонний
- ✓ Цілорічний

Інші :

- ✓ Атопічний
- ✓ Старечий
- ✓ Медикаментозний
- ✓ Травматичний
- ✓ Дисгормональний

Інфекційний:

- ✓ Гострий
- ✓ Хронічний

Гострий та хронічний риніт

- При **гострому риніті**, зазвичай, уражається **вся слизова оболонка носа**, в процес запалення часто залучена і слизова придаткових пазух, в першу чергу, гратчастого лабіринту.
- При **хронічному риніті** уражається тільки слизова **нижніх носових раковин** і передніх відділів носа

6

Клінічна картина гострого риніту

Три стадії гострого риніту:

- I - суха стадія подразнення
(триває від декількох годин до 1-2 діб)
- II - стадія серозних виділень (2-5 доба)
- III - стадія віділення слизу та гною
(Настає на 5-й день від початку захворювання)

Через 8-14 днів від початку захворювання гострий риніт припиняється.

Хронічний риніт

- Хронічний риніт - хронічне персистуюче або рецидивуюче запалення слизової носа з переважним ураженням нижніх носових раковин (винятком в цьому відношенні є алергічний риніт і всі різновиди атрофічного риніту)
- Клінічно проявляється насамперед порушенням носового дихання

Порушення нервово-рефлекторних механізмів регуляції судинного тонуслизової і кавернозних тел носових раковин **внаслідок:**

- **Безконтрольного застосування судинозвужувальних засобів!!!!!!!**
- Неврологічних захворювань (наслідки стресу, травми черепа, хребта, ураження нервових вузлів, захворювання вегетативної нервової системи)
- **Застосування гіпотензивних препаратів - адреноблокаторів, симпатолітиків**

Субатрофічний і атрофічний риніт

Захворювання, що проявляється сухістю слизової носа, утворенням кірок, що ускладнюють носове дихання
Іноді утворюється перфорація носової перегородки внаслідок атрофії її слизової.

Лікування:

- препарати, що покращують кровообіг
- мазі і олії (солкосерил, персикове, абрикосове масло)
- морська вода та ін.

Причини риніту



^ **ГРВІ**

^ **Аденоїдит** – патологічне розростання носоглоткових мигдаликів

^ **Синусит (гострий та хронічний)** – запалення придаткових пазух носа

^ **Вазомоторний риніт**

^ **Алергічний риніт**

^ **Озена** – хронічне захворювання порожнини носу з різкою атрофією слизової оболонки;

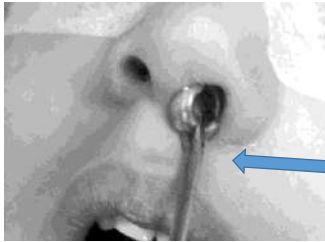
^ **Стороннє тіло в носовому ході**

^ **Травма носової перетинки**



ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВІЗОРА (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ



3. Загрозливі симптоми, які вимагають негайного звернення до лікаря

- 3.1. риніт супроводжується підвищенням температури тіла вище 38,5° С;
- 3.2. неприємний запах з носа;
- 3.3. кров'янисті або гнійні виділення з носа;
- 3.4. риніт супроводжується «закладеністю» у вухах, зниженням слуху;
- 3.5. наявність виділень з одного носового ходу (особливо у дітей);
- 3.6. тривалий біль в лобній ділянці або в області перенісся;
- 3.7. поєднання риніту з кашлем, який триває більш ніж тиждень, супроводжується нападами ядухи, зростаючою слабкістю, гнійним або кров'янистим мокротинням.

11

4. Алгоритм фармацевтичної оцінки при риніті

№ з/п	Питання провізора (фармацевта) до пацієнта/представника пацієнта	Відповіді пацієнта/представника пацієнта	Рекомендації
1.	Чи виділення із носа з'явилися нещодавно (до 3 днів), водянисті, без особливостей	так	Призначити лікарські засоби для лікування риніту місцевої дії у найбільш зручній для пацієнта лікарській формі
		ні	Продовжити опитування
2.	Чи наявні у пацієнта один або декілька загрозливих симптомів	так	Для уточнення діагнозу і призначення лікування необхідно звернутись до лікаря
		ні	Продовжити опитування
3.	Чи наявні у пацієнта один або декілька симптомів гострого респіраторного захворювання: - підвищена температура тіла; - кашель; - біль в горлі; - біль в м'язах; - біль голови.	так	Необхідно лікувати основне захворювання, для тимчасового полегшення симптомів гострого респіраторного захворювання призначити комбіновані лікарські засоби анальгетики та антипіретики, які містять препарати, що зменшують набряк слизових носа, та лікарські засоби для лікування риніту місцевої дії
		ні	Продовжити опитування

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВІЗОРА (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

12

№ з/п	Питання провізора до пацієнта/представника пацієнта	Відповіді пацієнта/представника пацієнта	Рекомендації
4.	Чи наявні один або декілька симптомів алергії: - чхання; - свербіж; - почервоніння очей; - шкірні висипи; - шкірний свербіж.	так	Необхідно звернутись до лікаря для уточнення діагнозу і призначення лікування; для тимчасового полегшення симптомів алергії призначити: - антигістамінні препарати для системного і місцевого застосування; - засоби елімінаційної терапії; - симпатоміметики для місцевого застосування. При наявності зв'язку симптомів з контактом з алергенами (домашні тварини, сухий корм для риб, період цвітіння рослин, контакт з хімічними речовинами, приймання лікарських засобів тощо) намагатись уникати контакту з ними та проводити елімінаційні заходи по відношенню до зовнішніх алергенів (частіше приймати душ, застосовувати очисники повітря в приміщенні, частіше проводити вологе прибирання тощо)
		ні	Продовжити опитування

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

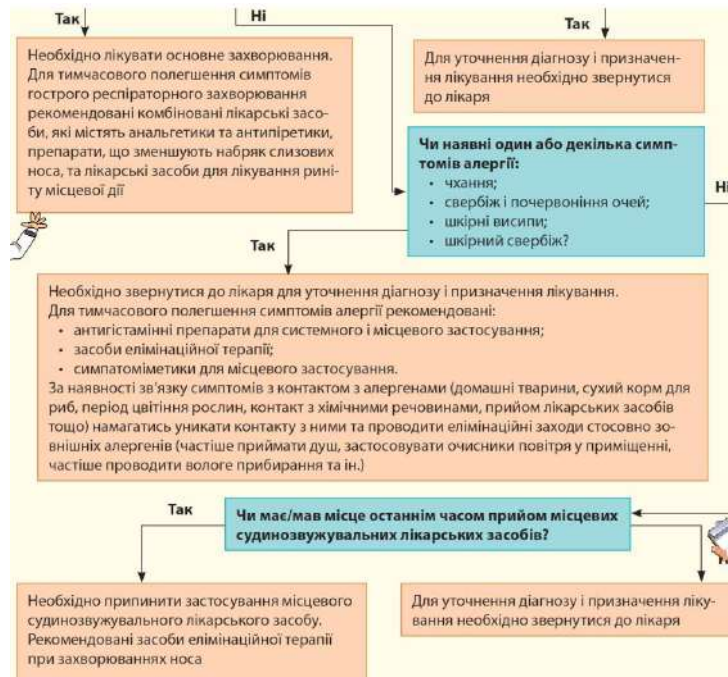
**1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВІЗОРА (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ**

№ з/п	Питання провізора до пацієнта/представника пацієнта	Відповіді пацієнта/представника пацієнта	Рекомендації
5.	Чи має/мав місце останнім часом прийом місцевих судиннозужувальних лікарських засобів	так	Необхідно припинити застосування місцевого судиннозужувального лікарського засобу та застосовувати засоби елімінаційної терапії при захворюваннях носа
		ні	Для уточнення діагнозу і призначення лікування необхідно звернутись до лікаря

13

Алгоритм бесіди з відвідувачем аптеки





Напрямки симптоматичного лікування риніту при ГРВІ

- **Дотримання рекомендацій загальнооздоровчого характеру**
(провітрювання приміщень, вологе прибирання, ретельне очищення носової порожнини тощо)
- **Промивання носа фізіол. розчином**
- **Використання судинозвужувальних засобів (деконгестантів) місцево та у складі комбінованих препаратів для перорального застосування**
- **Застосування протизапальних препаратів рослинного походження**

Напрямки симптоматичного лікування алергічного риніту

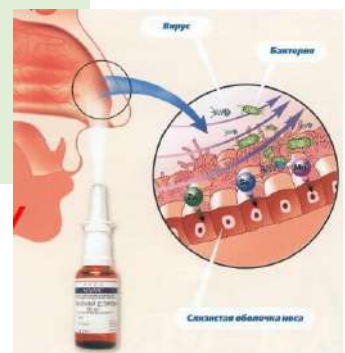
- Дотримання рекомендацій загальнооздоровчого характеру (провітрювання приміщень, ретельне очищення носової порожнини тощо)
- **Промивання носа фізіологічним розчином**
- Використання судинозвужувальних засобів (деконгестантів) місцево (топічно)
- Блокатори H_1 -рецепторів гістаміну для місцевого (топічного) застосування
- Препарати кромогліциєвої кислоти для місцевого (топічного) застосування
- Інтраназальні (топічні) глюкокортикостероїди

Напрямки симптоматичного лікування риніту

Промивання носу:

- Гіпотонічний розчин кухонної солі, приготовлений в домашніх умовах
- Препарати аптечного асортименту: Салін, Аквамакс, Но-соль, Носален (0,65%)

NB! Найнадійніших та найбезпечніший метод лікування риніту (рекомендований в дитячій практиці, у вагітних)



5. Перелік безрецептурних лікарських засобів для симптоматичного лікування риніту

- 5.1. Симпатоміметики для системного і місцевого застосування
- 5.1.1. Диметиден + фенілефрин
 - 5.1.2. Ксилометазолін
 - 5.1.3. Нафазолін
 - 5.1.4. Оксиметазолін
 - 5.1.5. Тетризолін
 - 5.1.6. Трамазолін*
 - 5.1.7. Туаміногептан + ацетишестей*
 - 5.1.8. Фенілефрин
- 5.2. Антигістамінні лікарські засоби для місцевого застосування
- 5.2.1. Азеластин
 - 5.2.2. Лоратадин
- 5.3. Стабілізатори мембран тканинних та циркулюючих базофілів
- 5.3.1. Кислота кромогліцина
- 5.4. Глюкокортикоїди для локального (місцевого) застосування
- 5.4.1. Беклометазон
- 5.5. Засоби елімінаційної терапії при захворюваннях носа
- 5.5.1. Морська вода
 - 5.5.2. Натрію хлорид
- 5.6. Комбіновані лікарські засоби анальгетики та антипіретики
- 5.6.1. Парацетамол + декстрометорфан + прометазин*
 - 5.6.2. Парацетамол + декстрометорфан + псевдоефедрин*
 - 5.6.3. Парацетамол + декстрометорфан + псевдоефедрин + хлорфенамін*
 - 5.6.4. Парацетамол + декстрометорфан + хлорфенамін + цетиризин*

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ ПРОВІЗОРА (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

- 5.6.5. Парацетамол + кислота аскорбінова + декстрометорфан + псевдоефедрин*
- 5.6.6. Парацетамол + кислота аскорбінова + кофеїн + хлорфенамін*
- 5.6.7. Парацетамол + кислота аскорбінова + кофеїн + фенілефрин*
- 5.6.8. Парацетамол + кислота аскорбінова + кофеїн + фенілефрин + терпінгідрат*
- 5.6.9. Парацетамол + кислота аскорбінова + кофеїн + фенілефрин + фенірамін*
- 5.6.10. Парацетамол + кислота аскорбінова + фенілефрин*
- 5.6.11. Парацетамол + кислота аскорбінова + фенірамін*
- 5.6.12. Парацетамол + кислота аскорбінова + фенірамін + фенілефрин*
- 5.6.13. Парацетамол + кислота аскорбінова + хлорфенамін*
- 5.6.14. Парацетамол + фенілефрин
- 5.6.15. Парацетамол + фенілефрин + фенірамін + кофеїн*
- 5.6.16. Парацетамол + фенілефрин + хлорфенамін*
- 5.6.17. Парацетамол + фенілефрин + хлорфенамін + кофеїн*
- 5.6.18. Парацетамол + цетиризин*
- 5.6.19. Парацетамол + хлорфенамін*
- 5.6.20. Парацетамол + хлорфенамін + декстрометорфан + фенілефрин + кофеїн*

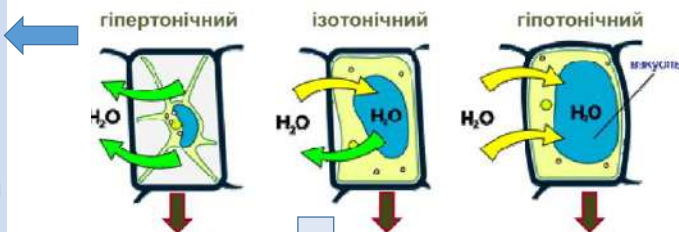
* - лікарський засіб відсутній в Державному Формулярі п'ятого випуску.

19

Сольові розчини



- Показані в якості симптоматичної терапії
- Не ефективні в якості монотерапії
- Неприємні суб'єктивні відчуття (для гіпертонічних розчинів)



осмотичний ефект
(зменшення набряку,
відтік секрету) – при
хронічних ринітах,
риносинуситах

(має рекомендувати лікар)

фізіологічні механізми
очищення та захисту
(промивання)

- Ефективність доведена в клінічних дослідженнях
- Сприяє елімінації патологічного вмісту
- Декогестивний ефект
- Показані в будь-яку фазу запалення

20

Асортимент деконгестантів (засоби, що зменшують набряк слизової оболонки)

nasal congestion - закладеність носа



Деконгестанти

α_2 -адrenomіметики

Тетризолін
(Візин)

Ксилометазолін

(Тизин, Галазолін, Риназал,)

Нафазолін (Назолін, Санорин)

Оксиметазолін (Ріназолін,
Нокспрей)

Фенілефрин (Назол кідс,
входить до складу
Віброцилу)

Комбіновані

Віброцил (фенілефрин +
диметиндену малеат)

Краплі, спрей, гель

Диметинден — антагоніст гістамінових
H1-рецепторів



Асортимент деконгестантів (комбіновані засоби для перорального застосування)

**ГРИПОЦИТРОН ХОТ
ЛИМОН**
Парацетамол 500 мг
Фенілэфрина
гідрохлорид 10 мг
Фенирамина малеат 20
мг
Кислота аскорбиновая
50 мг

порошок для орального
раствора пакет 23 г,
Парацетамол 500 мг
Фенілэфрина гідрохлорид 10
мг
Фенирамина малеат 20 мг
Кислота аскорбиновая 50 мг


КОМБИГРИПП®
Парацетамол 500 мг
Кофеин 30 мг
Фенілэфрина
гідрохлорид 10 мг
Хлорфенирамина малеат
2 мг



порошок для орального раствора
пакетик в коробке,
Парацетамол 600 мг
Фенілэфрина гідрохлорид 10 мг
Кислота аскорбиновая 40 мг

Фармакодинамічні особливості деконгестантів

Збуджують α_2 – адренорецептори судин слизової оболонки носової порожнини

 Фармакологічні ефекти	Показання до застосування
Зменшення набряку тканин і ексудації, внаслідок звуження судин носової порожнини Антигістамінна дія (віброцил)	Риніт (всі препарати), кон'юнктивіт (тетризолін), алергічний риніт (віброцил)
Побічна дія	Протипоказання
<p>α-адреноблокатори: при місцевому застосуванні - сухість в носі, при системному і місцевому застосуванні - підвищення артеріального тиску, тахікардія</p> <p>Антигістамінні препарати: Порушення функції шлунково-кишкового тракту, головний біль, запаморочення, загальна слабкість, сонливість</p>	<p>хронічний риніт АГ, тахікардія і ін. захворювання серцево-судинної системи ранній дитячий вік</p> <p>Робота, що вимагає підвищеної уваги, глаукома, ДГПЗ</p>

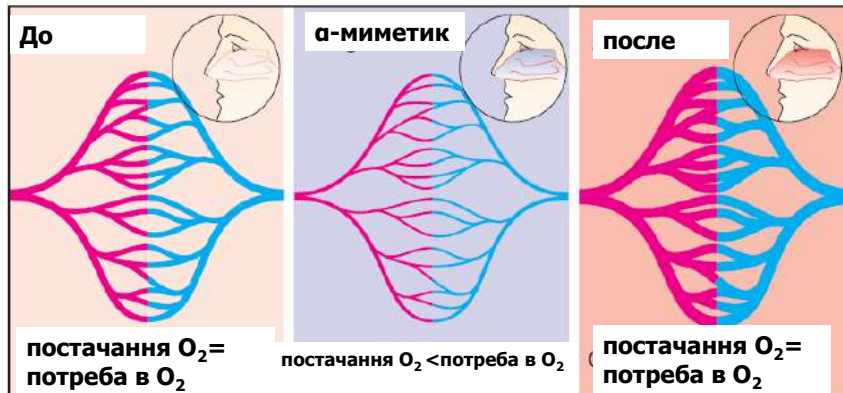
Медикаментозний риніт

Причиною захворювання є тривале застосування (більше 2 тижнів) судинозвужувальних засобів

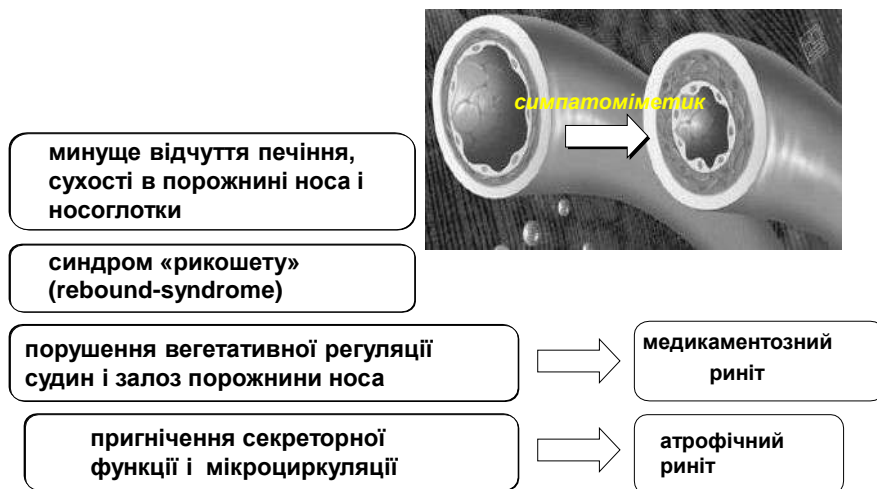
Судини раковин втрачають здатність звужуватися самостійно. Вони розширюються, переповнюються кров'ю, слизова раковин набухає, що призводить до їх збільшення, перекирвання носових ходів, закладеності носа

Реактивна гіперемія після застосування α -адреноміметиків

Медикаментозний риніт як наслідок

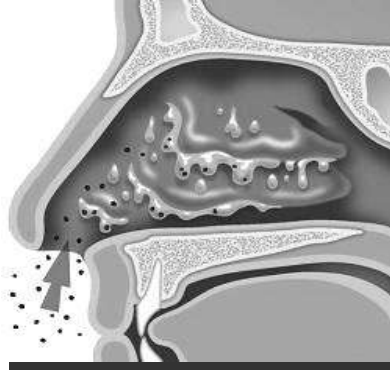


Місцеві негативні ефекти α_2 -адреноміметиків



Місцеві негативні ефекти α_2 -адреноміметиків

Розвиток
бактеріального
процесу у
навколоносових
пазухах



За рахунок ішемізації скорочується утворення секрету келихоподібних клітинами і слизовими залозами, порушення мукоциліарного транспорту, утруднення самоочищення пазух носа

***NB! Провізор,
пам'ятай!***

Всі деконгестанти –адреноміметики мають виразний ефект, але незадовільний профіль безпеки

Більшість побічних ефектів є наслідком потужної судинозвужувальної дії (локальні та системні наслідки)

Категорично заборонено застосування у дітей лікарських форм (розчинів, емульсій, спреїв тощо), призначених для дорослих – за збільшеної концентрації всмоктування у дітей із слизової оболонки, площа якої більша відносно маси тіла та дуже васкуляризована, збільшується **у десятки разів** порівняно з дорослими

Відомі отруєння дітей після зловживання назальними краплями

Умови раціонального використання симпатоміметиків для місцевого застосування

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВЕДЕННЯ (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПОВІДНОМУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

- Судинозвужувальні препарати групи симпатоміметиків не рекомендується застосовувати більше 5-7 днів
- Перед місцевим застосуванням препаратів для лікування риніту необхідно обов'язково провести ретельний туалет носової порожнини
- Масляні розчини назальних крапель не застосовують у дітей віком до 2 років, оскільки це може привести до потрапляння їх в легені і розвитку пневмонії
- Симпатоміметики можуть викликати підвищення артеріального тиску, тому їх з обережністю застосовують при артеріальній гіпертензії та гіпертиреозі
- Симпатоміметики можуть викликати підвищення внутрішньоочного тиску, тому їх з обережністю застосовують при глаукомі
- Симпатоміметики протипоказані особам, які мають порушення мозкового кровообігу, серцевого ритму, при вираженому атеросклерозі
- Забороняється одночасне застосування з іншими судинозвужувальними засобами, з β -адреноблокаторами (можливо послаблення антигіпертензивного ефекту, розвиток порушень серцевого ритму), седативними (можливо послаблення дії), антидепресантами, інгібіторами MAO (можливо посилення дії і побічних ефектів), з іншими препаратами, що вводяться через носову порожнину

Умови раціонального використання антигістамінних засобів для місцевого застосування

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВЕДЕННЯ (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПОВІДНОМУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

- При алергічних ринітах і полінозах застосування антигістамінних препаратів I покоління не бажане, оскільки вони можуть викликати сухість слизових, підвищувати в'язкість секрету і сприяти розвитку синуситів і гайморитів, а при бронхіальній астмі – викликати або посилювати бронхоспазм
- Антигістамінні препарати для місцевого застосування протипоказані дітям віком до 6 років

Умови раціонального використання стабілізаторів мембран тканинних та циркулюючих базофілів (опасистих клітин)

- Стабілізатори мембран опасистих клітин застосовують тільки з метою профілактики, тому прийом препаратів розпочинають за 3-4 тижні до ймовірного контакту з алергеном
- Стійкий ефект стабілізаторів мембран опасистих клітин розвивається протягом 10-12 тижнів постійного приймання
- В перші дні застосування препаратів кромогліциєвої кислоти (назального спрею) можливе подразнення слизової носа, що не потребує відміни препарату
- Для досягнення бажаного ефекту препарати для місцевого застосування необхідно використовувати не рідше 4 разів на день

Умови раціонального використання глюкокортикоїдів для місцевого застосування

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВІЗОР (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

- Не призначають після перенесених травм носа (впродовж 2 міс.) та операцій на носовій перетинці (впродовж 1 року), наявності виразок на слизових оболонках носа
- При тривалому застосуванні можуть викликати кандидоз верхніх дихальних шляхів, сухість слизових, носові кровотечі, пригнічення функції кори наднирників
- Не можна перевищувати рекомендовану дозу, суворо дотримуватись техніки розпилювання, яка наведена в інструкції по застосуванню
- Не застосовують в період вагітності та годування грудьми, у дітей віком до 4 років

31

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
11 жовтня 2013 року № 875

1.1.26. ПРОТОКОЛ
ПРОВІЗОР (ФАРМАЦЕВТА) ПРИ ВІДПУСКУ
БЕЗРЕЦЕПТУРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ
СИМПТОМАТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ РИНИТУ

Умови раціонального використання комбінованих протипростудних засобів, що містять деконгестанти, анальгетики-антипіретики

- Не призначають в період вагітності та годування грудьми, доцільнішим та безпечнішим є симптоматичне лікування проявів гострого респіраторного захворювання
- Не можна застосовувати одночасно з іншими лікарськими засобами, що містять парацетамол, необхідно також дотримуватись призначених доз для запобігання токсичної дії парацетамолу внаслідок передозування
- Лікарські засоби, які містять декстрометорфан, фенірамін та хлорфенамін можуть викликати сонливість, їх не можна одночасно застосовувати із снодійними, седативними засобами, нейролептиками, транквілізаторами та препаратами, що містять алкоголь, – це істотно посилює їх пригнічувальну дію на центральну нервову систему; вони протипоказані особам, діяльність яких вимагає високої концентрації уваги та швидкості психомоторних реакцій

32

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

