

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПОСОБИЕ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ ОТПУСКЕ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

СИМПТОМАТИЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ КАШЛЯ

1. Общие положения

Информационное пособие предназначено для аптечных работников, занимающихся отпуском безрецептурных лекарственных средств с целью повышения качества оказания фармацевтической помощи при симптоматическом лечении кашля.

2. Разработчики.

Информационное пособие разработано:

кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры педиатрии Белорусской медицинской академии последипломного образования Натальей Микульчик;

кандидатом фармацевтических наук, старшим преподавателем кафедры общественного здоровья и здравоохранения Белорусской медицинской академии последипломного образования Геннадием Годовальниковым.

3. Термины и определения.

Кашель – это рефлекторный акт, играющий большую роль в самоочищении дыхательных путей, как от инородных тел, попавших извне, так и от эндогенно образовавшихся продуктов (слизь, кровь, гной, продукты тканевого распада). Большая Медицинская Энциклопедия. Том. 12. – М.: Издательство «Большая Российская энциклопедия», 1956.

Фармацевтическая помощь (Pharmaceutical care) – это деятельность по предоставлению пациенту с конкретным заболеванием комплекса фармацевтических услуг по лекарственному и информационно-консультационному обеспечению, направленный на предотвращение или же выявление и решение проблем, касающихся использования лекарственных средств и улучшению или сохранению качества его жизни.

4. Актуальность проблемы.

Кашель является пятой по частоте причиной обращения пациентов к врачу. Среди симптомов, обусловленных патологией респираторной системы, он занимает первое место. При этом следует учесть, что до 20% взрослых страдают хроническим кашлем.

В Великобритании затраты на лечение больных с кашлем составляют не менее 979 миллионов фунтов стерлингов в год, из них 875 миллионов фунтов стерлингов составляют потери за счет снижения производительности труда и 104 миллиона фунтов стерлингов составляют затраты на непосредственное медицинское обслуживание.

5. Этиология кашля.

Кашель - это естественная сложно-рефлекторная защитная реакция организма на любое раздражение, воспаление верхних дыхательных путей или на что-либо, препятствующее прохождению воздуха, направленная на обновление их проводимости. Этот симптом возникает при многих патологиях, но чаще всего сигнализирует о заболевании органов дыхания. Например, простуда или бронхит.

В то же время он может быть следствием определенного нервного состояния, без какого бы то ни было непосредственного раздражения дыхательных путей.

Благодаря кашлю бронхи очищаются от препятствий, и человек может дышать, что является жизненно важным для организма. Поэтому лечение должно быть направлено на то, чтобы кашель помогал освободиться от мокроты, а не на его подавление.

По продолжительности кашель делится на:

Острый (до 3 недель);

Подострый (3–6 недель);

Хронический (продолжительностью больше 6–8 недель).

По продуктивности кашель может быть двух видов:

Сухой (непродуктивный) - не сопровождается выделением мокроты;
Влажный (продуктивный) — с выделением мокроты.

Причинами острого кашля являются следующие раздражители:

инфекция,
химические раздражители,
аллергены,
инородные тела,
возбуждение центральной нервной системы,
вещества, которые активируют рецепторы, локализованные вне органов дыхания:
в слуховом проходе,
пищевод,
желудке,
кишечнике,
на коже.

Любые раздражающие воздействия со стороны окружающей среды могут спровоцировать приступы сухого кашля. К таким раздражителям относят химические вещества и газы, табачный дым, пыльцу растений, шерсть животных, грязь, пыль, которые раздражают слизистую бронхов и вызывают кашель. Кашель в данном случае представляет собой попытку избавить организм от этих веществ. Проглатывание непережеванной пищи или несъедобных предметов может привести к кашлю (иногда к болям в груди) и к затрудненному дыханию. Кашель также может быть проявлением аллергии.

К основным (80–90%) причинам хронического кашля относят:

курение,
хроническое обструктивное заболевание легких,
транзиторную гиперреактивность легких,
бронхиальную астму,
синдром постназального дренажа,
желудочно-пищеводный рефлюкс.

Остальными (10–20%) причинами хронического кашля выступают:

туберкулез,
рак легких,
абсцесс легких,
муковисцидоз,
рецидивирующая аспирация,
инородные тела бронхов,
сердечная недостаточность,
прием некоторых лекарственных средств,
психогенный кашель.

Курение является причиной хронического кашля, особенно у курильщиков с большим стажем. В ответ на раздражитель в легких увеличивается образование клеток, производящих слизистый секрет, но она не может беспрепятственно добираться до глотки, потому что табачный дым парализует реснички, которые выстилают бронхи и способствуют ее движению. Поэтому курильщики просыпаются по утрам с громким, влажным кашлем, который прекращается после нескольких первых затяжек сигареты. Это является верным признаком неблагополучия в дыхательной системе.

Серьезным расстройством является мучительный и постоянный кашель при хроническом бронхите или эмфиземе. Во время кашля человек пытается выдохнуть попавший в легкие воздух, который не находит выхода из-за сужения просвета бронхов. Люди, страдающие этими расстройствами, также ощущают одышку и затруднения при дыхании.

В самых тяжелых случаях кашель может быть признаком раковых или других опухолей легкого.

Бронхиальная астма является наиболее распространенным заболеванием, при котором отмечается недиагностируемый кашель, особенно по ночам. Если он сопровождается зудом в подбородке, груди или шее это может свидетельствовать о приближении приступа астмы. Кроме того, астматики кашляют после физических усилий или при вдыхании холодного воздуха. Дыхание у них неглубокое, они часто вздыхают, нередко возникают затруднения с речью из-за нехватки воздуха. Обычно сухой кашель отмечается ночью, так как динамичность дыхательных путей в этот период времени снижается.

Причинами кашля также могут быть капли от насморка и вид пищеварительных расстройств, называемых желудочным рефлюксом. В первом случае наблюдаются катаральные явления (легкое

покраснение зева) и щекотание в горле. Во втором случае плохо функционирующий клапан, отделяющий желудок от пищевода, позволяет пище и желудочному соку преодолевать силу тяжести и попадать обратно в пищевод. Во рту ощущается кислый вкус и возможно появление изжоги.

В большинстве случаев причиной кашля являются острые респираторные инфекции (ОРИ) вирусной, смешанной вирусно-бактериальной и бактериальной природы. Микробы, вирусы и грибки могут вызывать различные воспалительные заболевания дыхательных путей, начиная от простуды и кончая бронхитом и пневмонией. Они начинаются с сухого, дребезжащего кашля, а по мере накопления в легких мокроты, появляется влажный кашель. Основными признаками этих заболеваний являются возможная температура, боли в груди, застойные явления в легких, общее плохое самочувствие, а также цвет мокроты, которая утрачивает прозрачность и белый цвет.

С появлением следующих симптомов - насморк, слезящиеся глаза, повышенная температура, недомогание, потеря аппетита, жжение под грудиной, особенно после кашля может начаться заболевание под названием ларинготрахеобронхит или просто бронхит. С развитием заболевания появляется частый короткий кашель и, наконец, затрудненное дыхание.

В отдельных случаях кашель может продолжаться и после того, как проходит простуда. В некоторых отделах легких еще остаются застойные явления, что является характерным для вирусных простудных заболеваний, а не означает развитие астмы или чего-то в этом роде. В легких имеются отек и слизистые выделения, а избавиться от них можно только с помощью кашля.

Несмотря на то, что кашель часто ассоциируется с патологией бронхолегочной системы, он может возникать при целом ряде заболеваний, разнообразных по своему патогенезу и месту поражения.

Хронический кашель появляется как при заболеваниях дыхательной системы (рецидивирующий бронхит, бронхиальная астма, синусит, объемные образования), так и при заболеваниях других органов и систем (сердца, желудочно-кишечного тракта). Побочное действие лекарственных препаратов также может служить причиной хронического кашля. Кроме того, кашель может появляться при попадании инородного тела в дыхательные пути или при вдыхании раздражающих веществ (дыма, пыли).

У детей грудного и раннего возраста следует проводить дифференциальный диагноз с врожденными пороками развития (стеноз трахеи и бронхов, трахео- или бронхомалицией, бронхогенными кистами, аномалиями развития трахеобронхиального дерева и крупных сосудов, врожденной эмфиземой); аспирацией (в том числе, вследствие аномалий развития губы, челюстей, неба, трахеоэзофагеальной фистулы и другого); муковисцидозом, врожденной сердечной недостаточностью с застоем в малом круге кровообращения, первичной дискинезией ресничек мерцательного эпителия.

Для детей дошкольного возраста, кроме указанных выше причин, следует иметь в виду такие инфекционные болезни как коклюш, паракоклюш, туберкулез; патологию ЛОР-органов; инородные тела; рецидивирующие и хронические болезни респираторного тракта; загрязнение воздушной среды (как общей, так и микроокружения, например, при пассивном курении).

Одним из сложнейших для диагностики является *психогенный кашель*. Он характеризуется непродуктивностью, возникает в дневное время и исчезает во сне; проявляется дыхательным дискомфортом в виде чувства неудовлетворенности вдохом, который больные описывают как одышку, нехватку воздуха и даже удушье. Характерны частые вздохи и зевота. Постоянное желание делать глубокие вдохи приводит к развитию гипокании, что сопровождается головокружением, внезапно наступающей слабостью, обморочными состояниями, иногда судорогами. Часто дыхательные нарушения сопровождаются болями в сердце, нарушением ритма, чувством тревоги и страха, другими проявлениями вегетативной дисфункции.

В последнее время среди причин затяжного хронического кашля инфекционного генеза немалое значение придают внутриклеточным возбудителям, таким как *Mycoplasma* и *Chlamydia*. Кашель при этих инфекциях имеет свои особенности: трудно диагностируется, длится в течение 3 месяцев и более, трудно поддается лечению. Так, кашель при микоплазменной инфекции, как правило, со слизистой мокротой, может длиться долго, причиняет беспокойство больному, протекает на фоне субфебрилитета, фарингита, миалгии и астении. Особенностью хламидийной инфекции являются осиплость голоса, субфебрилитет, сухой кашель с необильной слизистой мокротой, гнойной мокроты при этом не бывает.



Рис. 1. Схема возникновения кашля при бронхите

6. Диагностика основных заболеваний с учетом симптомов.

Для правильного выбора лечения необходимо:

- установить диагноз заболевания, вызвавшего кашель;
- оценить характер кашля (его продуктивность, давность и интенсивность, а также степень влияния на состояние больного);
- оценить характер бронхиального секрета (слизистый или гнойный, степень вязкости, «подвижности», количество и т. д.);
- определить наличие или отсутствие бронхоспазма.

Цвет	Консистенция
с желтоватым оттенком (из-за примеси гноя)	слизистая, стекловидная
ярко-желтая (из-за большого количества эозинофилов)	слизисто-гнойная
с зеленоватым оттенком (из-за примеси застойного гноя)	гнойная
с красноватым оттенком (из-за применяемых ЛС)	кровянистая
с «ржавым» оттенком (из-за примеси гематина)	«ржавая»

Рис. 2. Характеристика мокроты по цвету и консистенции.

Острое респираторное заболевание (ОРЗ)

Кашель – вначале непродуктивный, переходящий в продуктивный. Частый, звонкий и короткий.

Мокрота – слизистая стекловидная.

Другие факторы – температура менее 38° С до трех дней, насморк, боль в горле.

Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ)

Кашель – сухой непродуктивный, частый и глухой.

Мокрота – нет.

Другие факторы – температура менее 39° С в течение пяти дней и более, выраженная интоксикация, насморк, головная и мышечная боль.

Острый бронхит

Кашель – влажный продуктивный, длительный, частый и глухой.

Мокрота – слизисто гнойная или слизисто стекловидная.

Другие факторы – начало, как при ОРЗ (температура менее 38° С до трех дней, насморк, боль в горле) температура сохраняется, но меняется характер кашля.

Хронический бронхит

Кашель – влажный продуктивный, короткий, утренний.

Мокрота – с зеленоватым оттенком из-за примеси застойного гноя.

Другие факторы – постоянные влажные хрипы в легких.

Острая пневмония

Кашель – влажный продуктивный, сильный, частый.

Мокрота – слизистая стекловидная, слизисто гнойная.

Другие факторы – температура более 38° С более пяти дней, симптомы интоксикации, выраженные изменения в общем анализе крови, изменения на рентгенограмме.

Ларингит

Кашель – сухой непродуктивный, частый, звонкий, лающий, ночной.

Мокрота – нет.

Другие факторы – температура более 38° С первые сутки, одышка, затрудненное дыхание.

Коклюш

Кашель – вначале непродуктивный переходящий в продуктивный, сильный, частый, вибрирующий.

Мокрота – слизистая стекловидная.

Другие факторы – чаще на фоне катаральных явлений, рвота в конце приступа.

7. Серьезные симптомы, требующие немедленного обращения к врачу.

Ниже приведен перечень симптомов, при установлении которых провизор обязан настоятельно рекомендовать пациенту обратиться к врачу.

Кашель продолжается более недели, а его интенсивность увеличивается.

Кашель сопровождается стойкой температурой до 38° С в течение двух недель.

Кашель сопровождается высокой температурой более 38° С в течение или более двух суток.

Кашель сопровождается одышкой, болью в грудной клетке при дыхании.

Кашель сопровождается выделением густой зеленоватой мокроты.

Кашель сопровождается выделением мокроты с прожилками крови.

Кашель сопровождается припадками удушья.

Кашель сопровождается слабостью и снижением веса тела.

Кашель сопровождается обильным потоотделением (особенно ночью), лихорадкой.
Внезапные приступы сильного кашля.
Интенсивный кашель в течение часа без перерыва.
Обильное выделение мокроты.
Смена голоса.

Если в течение двух суток после проведения симптоматического лечения кашель сохраняется необходимо обязательно обратиться к врачу.

8. Алгоритм общей оценки потребностей пациента.

При обращении посетителя провизор должен получить предварительную общую информацию о следующем:

- кому необходимо лекарственное средство (пол, возраст, член семьи, знакомый и т.п.);
- обращался ли пациент к врачу;
- как долго продолжается недомогание;
- наличие других заболеваний и наличие аллергии на лекарственные средства;
- производится ли прием других лекарственных средств в настоящее время;
- какие другие меры уже принимались.

Кашель

Если кашель есть следствие вдыхания частичек пыли или паров химических веществ это является естественной реакцией организма и не требует назначения лекарственных средств. Если кашель не проходит в течение часа необходимо обратиться к врачу.

Продолжительность кашля

Если кашель беспокоит более одной недели, в обязательном порядке необходима консультация врача.

Аллергия

В случае установления факта аллергии на лекарственные средства рекомендуется обратиться к врачу.

Если кашель является следствием аллергической реакции, назначаются антигистаминные лекарственные средства.

Температура

Если температура превышает 38°-39° С необходимо назначить жаропонижающее и если она не спадет в течение суток рекомендовать обратиться к врачу.

Возраст пациента

Детям до 1 года назначаются самые безопасные лекарственные средства, жидкие (Сироп Бронхикум).

Детям до 6 лет назначают жидкие лекарственные средства (Сироп Бронхикум, капли Бронхосан, эликсир Бронхикум).

Детям старше 6 лет, подросткам и взрослым назначают жидкие и твердые лекарственные средства (Сироп Бронхикум, капли Бронхосан, эликсир Бронхикум, пастилки Бронхикум).

Боли в горле

Назначить обволакивающее (пастилки Бронхикум)

Насморк

Назначить сосудосуживающие лекарственные средства.

9. Алгоритм фармацевтической помощи в подборе лекарственного средства

Провизор должен получить исчерпывающую информацию о состоянии пациента и симптомах заболевания, исходя из которых, он подбирает лекарственное средство.

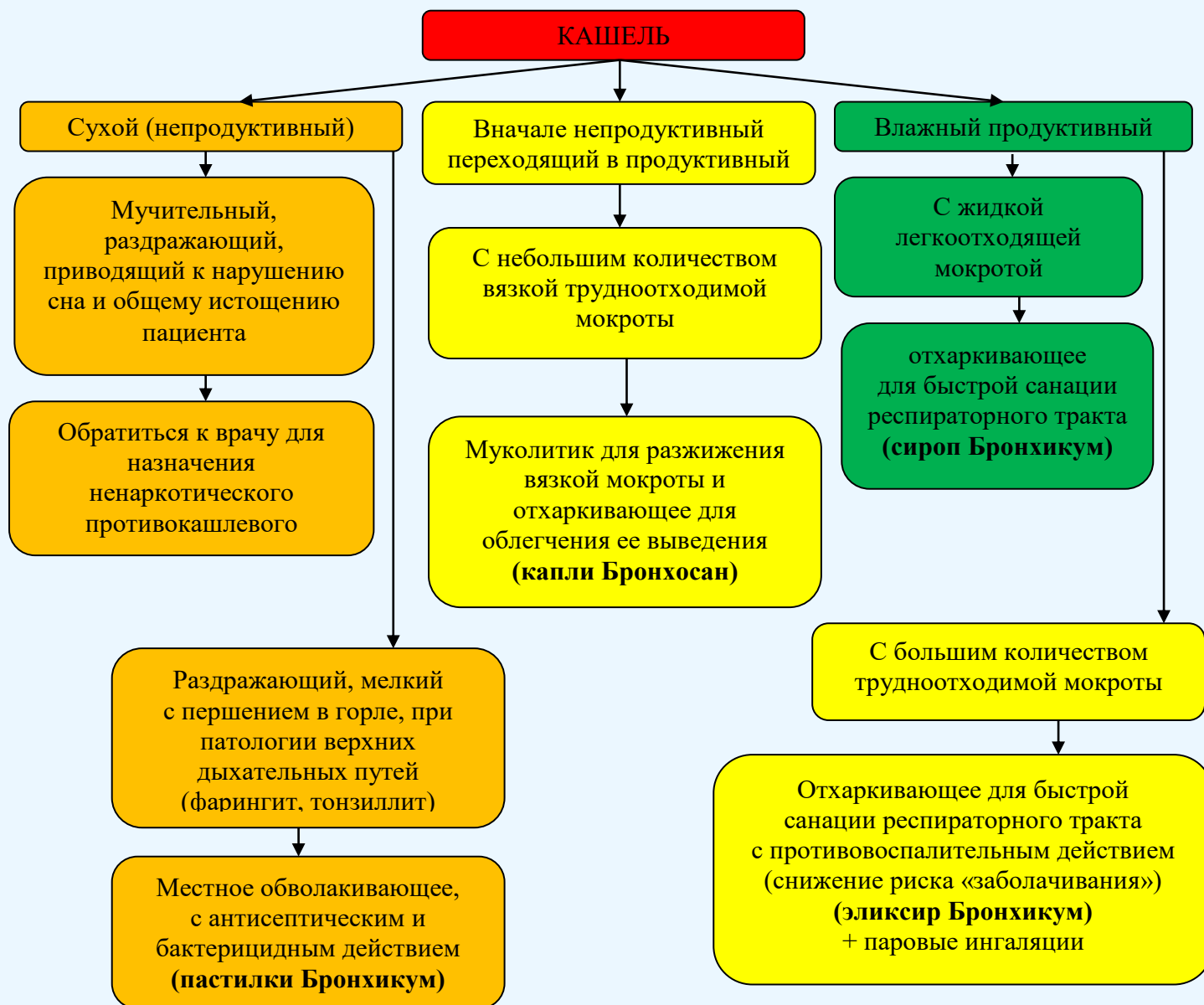


Рис. 3. Схема подбора лекарственных средств при кашле

10. Общие рекомендации пациенту при кашле.

Лечение кашля показано только в тех случаях, когда кашель нарушает самочувствие и состояние больного. В то же время следует помнить, что правильно говорить о снятии кашля - как симптома, а лечение всегда следует начинать с устранения основного заболевания - причины кашля.

Для облегчения кашля пациенту следует порекомендовать обильное питье, желательно минеральную воду, которая лучше разжижает мокроту и способствует лучшему перенесению сухого кашля. А также солевые растворы для полоскания горла. От сильного кашля возникают явления раздражения и боли в горле, повышающие частоту кашля. Для приготовления раствора используется половина чайной ложки поваренной соли на стакан теплой воды. Глотать воду не следует, особенно если пациент соблюдает диету с ограничением соли.

Обязательно необходимо порекомендовать воздержаться от курения. Кашель может и возникать, и усиливаться из-за курения.

Сухой воздух раздражает легкие и усиливает кашель. Поэтому рекомендуется дышать увлажненным воздухом. Для этого могут использоваться специальные приборы.

Чаще проветривать помещения, так как чистый прохладный воздух снижает кашлевой рефлекс.

11. Характеристика безрецептурных лекарственных средств.

При лечении данной патологии применяются лекарственные средства следующих фармакологических групп:

Противокашлевые – угнетают кашлевой рефлекс.

Отхаркивающие – стимуляция процессов выведения мокроты и ее количества.
Муколитические – разжижение мокроты.

При этом могут использоваться и комбинированные лекарственные средства, для достижения сразу нескольких целей.

Согласно действующему порядку без рецепта могут отпускаться следующие лекарственные средства:

R05 Лекарственные средства, применяемые при кашле и простудных заболеваниях	Алтей плюс	Сироп
	Алтемикс	Сироп
	Алтея корни	Измельченное расфасованное сырье
	Алтея сироп	Сироп
	Амбро Плюс	Сироп
	Амброксол	Капсулы, таблетки, капли, сироп, раствор для приема внутрь, раствор для ингаляций
	Афлубин	Капли гомеопатические
	Ацетилцистеин	Таблетки, порошок для приготовления раствора для приема внутрь, гранулы для приготовления раствора для приема внутрь
	Бальзам «Золотая звезда»	Жидкий бальзам для наружного применения, карандаш для ингаляций, мазь
	Бромгексин	Капли для приема внутрь, микстура, сироп, таблетки, драже, раствор для приема внутрь
	Бронхикум С	Пастилки, сироп
	Бронхикум-ТП	Эликсир
	Бронхипрет	Капли, сироп, таблетки
	Бронхипрет ТП	Таблетки
	Бронхосан	Капли
	Бузины черной цветки	Порошок крупный, цельное расфасованное сырье
	Гвайфенезин	Сироп
	Геделикс	Раствор (капли) для приема внутрь, сироп
	Гедерин	Сироп
	Геломиртол	Капсулы
	Геломиртол форте	Капсулы
	Гербапект	Сироп
	Гирель	Таблетки подъязычные
	Гликодин	Сироп
	Гриппал сироп от простуды с цветками липы и витамином С	Сироп
	Гриппал сироп от простуды с черной бузиной и витамином С	Сироп
	Гриппал сироп от простуды с шалфеем и витамином С	Сироп
	Девясила корневища и корни	Измельченное расфасованное сырье, порошок крупный
	Доктор Мом	Растительные пастилки, сироп
	Доктор Мом Колд Раб	Мазь
	Доктор Мом Рабон	Раствор для наружного применения
	Доктор Тайсс Анги Септ	Таблетки для рассасывания
	Доктор Тайсс анисовое масло	Капсулы
Доктор Тайсс Бронхосепт	Капли для приема внутрь	
Доктор Тайсс с подорожником от кашля	Сироп	
Доктор Тайсс эвкалипт	Мазь	

Душицы трава	Измельченное расфасованное сырье, порошок крупный
Ефитусин сироп солодкового корня	Сироп
Инсти	Гранулы
Инфлюцид	Капли, таблетки
Карбоцистеин	Сироп
Колдаприм	Таблетки
Коризалия	Таблетки
Ларинал с исландским мхом	Спрей
Ларинал с календулой	Спрей
Ларинал с мальвой	Спрей
Ларинал с мальвой, ромашкой и шалфеем	Таблетки для рассасывания
Ларинал с репешком	Спрей
Ларинал с ромашкой	Спрей
Ларинал с шалфеем, солодкой и эвкалиптовым маслом	Таблетки для рассасывания
Ларинал с плющом, мальвой и витамином С сироп от кашля для детей	Сироп
Линкас	Пастилки, сироп
Линкас Бальзам	Мазь
Липы цветки	Измельченное расфасованное сырье, порошок крупный, порошок в фильтр-пакетах, сырье-порошок
Малины листья	Измельченное расфасованное сырье
Мать-и-мачехи листья	Измельченное расфасованное сырье
Микстура от кашля сухая для детей (сухая микстура от кашля для детей)	Порошок в бутылках (флаконах)
Мукалтин	Таблетки
Осциллококцидум	Гранулы
Пертуссин	Сироп, жидкость для внутреннего применения
Подорожника большого листья	Измельченное расфасованное сырье, измельченное расфасованное сырье в фильтр-пакетах, порошок крупный
Резорбан	Крем
Сбор грудной № 1	Сбор
Сбор грудной № 2	Сбор
Сбор грудной № 3	Сбор
Сбор грудной № 4	Сбор
Сбор отхаркивающий	Сбор
Синупрет	Драже, сироп, капли для приема внутрь
Синупрет форте	Драже
Сироп девясила с витамином С	Сироп
Сироп от кашля для детей с алтеем и витамином С	Сироп
Сироп от кашля для детей с алтеем, тимьяном и витамином С	Сироп
Сироп от кашля для детей с исландским мхом, ромашкой и витамином С	Сироп
Сироп от кашля с исландским мхом и витамином С	Сироп
Сироп от кашля с исландским мхом, анисом	Сироп
Сироп от кашля с мать-и-мачехой, подорожником и витамином С	Сироп

Сироп от кашля с подорожником и витамином С	Сироп
Сироп от кашля с подорожником, чабрецом и витамином С	Сироп
Сироп от кашля с чабрецом и витамином С	Сироп
Сироп от кашля с синюхой и солодкой	Сироп
Сироп тимьяна	Сироп
Солодки корень	Измельченное расфасованное сырье, порошок крупный
Солодки корни	Сироп
Сосны почки	Цельное расфасованное сырье
Стодаль	Сироп
Стоптуссин	Капли для приема внутрь, таблетки
Стоптуссин Фито	Сироп
Суприма-Плюс	Мазь
Таблетки от кашля	Таблетки
Терафлю Бро	Мазь
Термасил	Сироп
Фиалки трава	Измельченное расфасованное сырье
Чабрец с витамином С	Сироп
Чабрец сироп	Сироп
Чабреца трава	Измельченное расфасованное сырье, измельченное расфасованное сырье, цельное расфасованное сырье
Эликсир грудной (Грудной эликсир)	Раствор для внутреннего применения, эликсир

Подробная характеристика некоторых лекарственных средств

Бронхikum® С (Bronchicum® S) сироп

Состав

В 100 мл сиропа содержится:

активный компонент:

экстракт травы тимьяна жидкий – 15 г;

(Соотношение экстракта к экстрагенту 1:2-2,5).

Состав экстрагента: 10% раствор аммиака, глицерин 85%, этанол 90%, вода – в соотношении 1:20:70:109;

вспомогательные компоненты:

натрия бензоат, вода очищенная, розы масло, ароматизатор медовый, сок вишневый концентрированный, сироп инвертный 74/95, декстроза жидкая (глюкоза жидкая), сахарозы раствор 67%, лимонной кислоты моногидрат.

Описание: прозрачный или слегка мутный раствор красновато-коричневого цвета со слабым запахом меда.

Фармакотерапевтическая группа

Отхаркивающее средство растительного происхождения.

Код АТХ: R05CA.

Фармакологические свойства

Масло травы тимьяна обладает бронходилатирующим, отхаркивающим и противомикробным действием. Происходит разжижение мокроты и увеличивается откашливание вязкого бронхиального секрета, уменьшается бронхиальный спазм, предупреждается рост и пролиферация микробов.

За счет стимуляции серозных желез происходит разжижение вязкой слизистой мокроты.

Показания к применению

Катаральное воспаление верхних дыхательных путей, симптомы бронхита и спастический кашель.

Противопоказания

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам лекарственного средства.

В связи с содержанием этилового спирта сироп Бронхикум С не должен назначаться больным алкоголизмом.

Лекарственное средство не следует приниматься при:

врожденной непереносимости фруктозы,
глюкозо-фруктозная мальабсорбции или
недостаточности ферментов сахаразы и изомальтазы.

Способ применения и дозы

Если не предписан другой режим дозирования, то
взрослым назначают 3 раза в сутки по 2 чайные ложки сиропа (10 мл);
детям от 4 до 12 лет – по 1,5 чайной ложке (8 мл) 3 раза в сутки;
маленьким детям от 1 до 4 лет – по 1 чайной ложке (5 мл) 3 раза в сутки;
грудным детям – по 1/2 чайной ложке (2,5 мл) 3 раза в сутки.

Сироп от кашля следует принимать через равные промежутки времени в течение суток.

Длительность применения определяется терапевтической необходимостью и продолжительностью заболевания.

Побочное действие

Как и при приеме всех других лекарственных средств, побочные эффекты могут развиваться и при приеме Бронхикума ТП. Для оценки профиля побочных эффектов используется следующая классификация побочных эффектов по частоте их встречаемости:

Очень часто встречающиеся у более чем одного из 10-ти пациентов	Часто встречающиеся у более чем одного из 100 пациентов
Не часто встречающиеся у более чем одного из 1000 пациентов	Редко встречающиеся у более чем одного из 10000 пациентов
В очень редких случаях у более или менее чем у одного из 10000 пациентов или в отдельных случаях	

В очень редких случаях возможны следующие реакции:

аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, а также отек лица и слизистой полости рта и глотки (отек Квинке);

со стороны желудочно-кишечного тракта: тошнота, гастрит, диспепсия.

Передозировка

Не сообщалось о случаях развития интоксикации при приеме эликсира Бронхикум ТП. Научные данные относительно травы тимьяна исключают возможность интоксикации. Не было описано ни одного симптома интоксикации.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Неизвестно о каких-либо взаимодействиях.

Особые указания

Эликсир Бронхикум ТП содержит 5,46 объемных % спирта этилового.

При приеме внутрь содержимого всего флакона 100 мл принимается приблизительно 4,4 г этилового спирта.

При многократном приеме тимьяна в виде лекарственных средств и в пище не сообщалось о наличии какого-либо риска для беременных и кормящих грудью женщин. Однако отсутствуют доступные данные, полученные в современных клинических исследованиях тимьяна и его препаратов у беременных женщин.

В случае, если пациент забыл принять очередную дозу лекарственного средства, ему следует принять ее как можно скорее и затем продолжать прием в соответствии с указаниями инструкции или рекомендациями врача.

Информация для больных сахарным диабетом

5 мл эликсира (примерно 1 чайная ложка) соответствуют 0,36 ХЕ (хлебных единиц).

Фармакологические свойства

Научными данными документально подтверждается эффективность и безопасность жидкого экстракта тимьяна. Данные полученные в исследованиях *in vitro* и экспериментах на животных с препаратами травы тимьяна и масла тимьяна (или тимола, главного компонента тимьяна), подтвердили наличие у них слабого отхаркивающего и спазмолитического действия. Было продемонстрировано их антимикробное действие *in vitro* в отношении широкого спектра грамположительных и грамотрицательных бактерий, дрожжевых и других грибков. Действие препаратов тимьяна связано с увеличением цилиарной активности бронхиального эпителия вследствие рефлекторного возбуждения блуждающего нерва при раздражении рецепторов слизистой оболочки желудка, а также с прямой стимуляцией клеток серозных желез после всасывания и легочной экскреции.

Токсикологические характеристики

Величина LD₅₀ для масла тимьяна (крысы, прием внутрь) находится в пределах между 2,8 г и 4,7 г на кг массы тела.

Форма выпуска

По 100 мл в стеклянный флакон с навинчивающейся пластмассовой крышкой с контролем первого вскрытия, на которую надет пластмассовый стаканчик-дозатор. Каждый флакон вместе с инструкцией по применению упакован в картонную пачку.

Срок годности

3 года.

Не применять по истечении срока годности.

После вскрытия флакона сироп от кашля можно принимать в течение 6 месяцев при условии хранения при температуре ниже 25° С.

Условия хранения

Хранить при температуре ниже 25°С в недоступном для детей месте.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта.

Бронхикум® С (Bronchicum® S) пастилки

Состав на 1 пастилку

активные компоненты:

экстракт травы тимьяна жидкий 100,000 мг

(Соотношение экстракта к экстрагенту = 1:2-2,5).

Состав экстрагента: 10% раствор аммиака, глицерин 85%, этанол 90%, вода – в соотношении 1:20:70:109;

вспомогательные компоненты:

сахароза, поливидон, акациевая камедь, ментол, цинеол, кислота стеариновая, кремния диоксид коллоидный безводный, магния стеарат.

Описание: круглые, слегка двояковыпуклые, матовые, кремового цвета, с редкими вкраплениями пастилки.

Фармакотерапевтическая группа

Отхаркивающее средство растительного происхождения.

Код АТХ: R05CA.

Фармакологическое действие

Обладает отхаркивающим и муколитическим действием.

Фармакологические свойства

Вследствие наличия компонентов эфирных масел, полученных из тимьяна пастилки препарат обладает бронхолитическим, отхаркивающим и антибактериальным действием. Разжижение и отхаркивание секрета слизистой оболочки бронхов увеличивается, бронхоспазм уменьшается, рост и размножение микроорганизмов подавляется.

Показания к применению

Инфекционно-воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем с трудноотделяемой мокротой (симптоматическая терапия).

Противопоказания

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам препарата, хроническая сердечная недостаточность (в стадии декомпенсации).

В связи с тем, что исследования применения во время беременности, грудного вскармливания и у детей до 6 лет недостаточны, поэтому лекарственное средство не рекомендуется применять в упомянутых состояниях.

Способ применения и дозы

Если нет особых предписаний, принимать пастилки следует рассасывая в полости рта по 1-2 пастилки несколько раз (до 3 раз) в день. Длительность применения неограниченна и определяется степенью выраженности симптомов заболевания и его продолжительностью.

Побочное действие

В редких случаях могут возникать аллергические реакции, такие как кожная сыпь, крапивница, ангионевротический отек лица и слизистой полости рта и глотки (отек Квинке). В этом случае необходимо прекратить приём и обратиться к врачу.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Не рекомендуется одновременный прием с противокашлевыми средствами, а также с лекарственными средствами, уменьшающими образование мокроты, так как это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.

Особые указания

Одна пастилка соответствует 0,07 ХЕ (хлебных единиц), что необходимо учитывать больным сахарным диабетом, а также лицам, находящимся на гипокалорийной диете.

Токсикологические характеристики

Сообщений об интоксикации после применения пастилок до настоящего времени не было. Научные данные, касающиеся экстракта тимьяна, в основном исключают возможность интоксикации и не располагают информацией о симптомах интоксикации.

Величина LD₅₀ для масла тимьяна (крысы, прием внутрь) находится в пределах между 2,8 г и 4,7 г на кг массы тела.

Форма выпуска

По 10 пастилок в блистерах из ПВХ/алюминиевой фольги. По 2 блистера помещены вместе с инструкцией по применению в картонную пачку.

Условия хранения

Хранить при температуре не выше 25°C в недоступном для детей месте.

Срок годности

2 года.

Не использовать по истечении срока годности, указанного на упаковке.

Условия отпуска из аптек

Без рецепта.

Бронхikum® ТП Bronchicum® ТР эликсир

Состав

В 100 г эликсира содержится:

активные компоненты:

экстракт травы тимьяна жидкий - 5,0 г

(Соотношение экстракта к экстрагенту = 1:2-2,5).

Состав экстрагента: 10% раствор аммиака, глицерин 85%, этанол 90%, вода – в соотношении 1:20:70:109;

экстракт корней первоцвета жидкий - 2,5 г

(Соотношение экстракта к экстрагенту = 1:2-2,5).

Эстрагент: этанол (70%)

– вспомогательные компоненты:

сахарный сироп специальный, натрия бензоат, вода очищенная.

Описание:

прозрачный или слегка мутный раствор от красновато-коричневого до темно-коричневого цвета со слабо выраженным запахом тимьяна.

Фармакотерапевтическая группа

Отхаркивающее средство растительного происхождения.

Код АТХ: R05CA10.

Фармакологические свойства

Корень первоцвета содержит от 5 до 10% тритерпеновых сапонинов, главный сапонин является кислотой А первоцвета. Сапонины корня первоцвета, которые не абсорбируются, раздражают слизистую оболочку желудка, за счет чего возникает рефлексорная секреция бронхиальной слизи.

Масло травы тимьяна обладает бронхолитическим, отхаркивающим и противомикробным действием.

За счет синергического действия эти ингредиенты способствуют разжижению мокроты и облегчают откашливание вязкого слизистого секрета. Разжижение вязкой слизи в мокроте происходит за счет стимуляции серозных желез, путем прямого расщепления кислых мукополисахаридов в слизистых оболочках дыхательных путей и уменьшения поверхностного натяжения слизи.

Кроме того, масла и танины, содержащиеся в эликсире, оказывают противовоспалительное действие на слизистую дыхательных путей.

Показания к применению

Кашель, бронхит. Катаральное воспаление бронхов. Слизистая обструкция бронхов

Противопоказания

Повышенная индивидуальная чувствительность к компонентам лекарственного средства.

В связи с содержанием этилового спирта эликсир Бронхикум ТП не должен назначаться больным алкоголизмом.

С осторожностью и только после консультации с врачом следует принимать эликсир пациентам с заболеваниями печени, головного мозга, эпилепсией.

Способ применения и дозы

Если не предписан другой режим дозирования, то

Детям младшего возраста (1-4 года) назначают по 1/2 чайной ложки (2,5 мл) до 6 раз в день;

Детям старшего возраста (4-12 лет) – по 1 чайной ложке эликсира (5 мл) до 6 раз в день;

взрослым и подросткам (старше 12 лет) назначают внутрь по 1 чайной ложке эликсира (5 мл) до 6 раз в день.

Эликсир следует принимать через равные промежутки времени в течение суток.

Длительность применения препарата определяется терапевтической необходимостью и не ограничена во времени.

Побочное действие

Как и при приеме всех других лекарственных средств, побочные эффекты могут развиваться и при приеме Бронхикума ТП. Для оценки профиля побочных эффектов используется следующая классификация побочных эффектов по частоте их встречаемости:

Очень часто встречающиеся у более чем одного из 10-ти пациентов	Часто встречающиеся у более чем одного из 100 пациентов
Не часто встречающиеся у более чем одного из 1000 пациентов	Редко встречающиеся у более чем одного из 10000 пациентов
В очень редких случаях у более или менее чем у одного из 10000 пациентов или в отдельных случаях	

В очень редких случаях возможны следующие реакции:

аллергические реакции: кожная сыпь, крапивница, а также отек лица и слизистой полости рта и глотки (отек Квинке);

со стороны желудочно-кишечного тракта: тошнота, гастрит, диспепсия.

Передозировка

Не сообщалось о случаях развития интоксикации при приеме эликсира Бронхикум ТП. Научные данные относительно травы тимьяна исключают возможность интоксикации. Не было описано ни одного симптома интоксикации.

Чрезмерные дозы жидкого экстракта корня первоцвета могут вызвать тошноту, рвоту и диарею. Поэтому при передозировке возможно появление реакций такого рода.

У детей

Проглатывание большого количества может вызвать алкогольную интоксикацию. Это осложнение может вызвать алкогольную интоксикацию. Это осложнение может угрожать жизни. При приеме внутрь содержимого реального флакона (130 г) принимается соответственно приблизительно 4,4 г этилового спирта.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Неизвестно о каких-либо взаимодействиях.

Особые указания

Эликсир Бронхикум ТП содержит 5,46 объемных % спирта этилового.

В случае, если пациент забыл принять очередную дозу, ему следует принять ее как можно скорее и затем продолжать прием лекарственного средства в соответствии с указаниями инструкции или рекомендациями врача.

Прием лекарственного средства в период беременности или лактации возможен только после консультации с врачом.

Информация для больных сахарным диабетом

5 мл эликсира (примерно 1 чайная ложка) соответствуют 0,36 ХЕ (хлебных единиц).

Токсикологические характеристики

Имеются данные только по токсичности тимьяна.

Величина LD₅₀ для масла тимьяна (крысы, прием внутрь) находится в пределах между 2,8 г и 4,7 г на кг массы тела.

Форма выпуска

По 130 г препарата в стеклянный флакон. Каждый флакон вместе с инструкцией по применению упакован в картонную пачку.

Срок годности

3 года.

Не использовать по истечении срока годности, указанного на упаковке.

После вскрытия флакона сироп от кашля можно принимать в течение 6 месяцев при условии хранения при температуре ниже 25° С.

Бронхикум ТП содержит экстракты растительного происхождения. Иногда в растворе может наблюдаться выпадение осадка или образование хлопьев, что не влияет на эффективность лекарственного средства.

Условия хранения

Хранить при температуре ниже 25°С. Хранить в недоступном для детей месте

Условия отпуска из аптек

Без рецепта.

Бронхосан® (Bronchosan®) капли для приема внутрь

Состав

100 г раствора содержат:

Активные вещества

Бромгексина гидрохлорид 0,8000 г

Масло мяты перечной 0,0250 г

Масла эвкалипта 0,0250 г

Масло фенхеля 0,0750 г

Масла аниса 0,0250 г

Масла душицы 0,0250 г

Левоментол 0,1500 г

Вспомогательные вещества:

калия дигидрогенфосфат, натрия гидрофосфат, кислота хлористоводородная 35%, сахароза, триэтиленгликоль, полисорбат 80, этанол 96%, очищенная вода.

Описание

Прозрачная жидкость, от бесцветного до светло-желтого цвета, с ментоловым запахом.

Фармакотерапевтическая группа:

Отхаркивающее муколитическое средство.

Код АТХ: R05CA10.

Фармакологические свойства

Комбинированное лекарственное средство, оказывает муколитическое, отхаркивающее, спазмолитическое и противомикробное действие.

Показания к применению

Заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся образованием трудноотделяемой мокроты повышенной вязкости:

трахеобронхит;

обструктивный бронхит;

эмфизема легких;

бронхоэктатическая болезнь;

бронхиальная астма;

пневмокониоз;

муковисцидоз

Противопоказания

повышенная чувствительность к компонентам лекарственного средства;

беременность;

период лактации;

детский возраст до 3-х лет.

Лекарственное средство следует применять с осторожностью при заболеваниях печени, алкоголизме, эпилепсии, хронической почечной недостаточности.

Способ применения и дозы

Внутрь.

Взрослым и детям старше 12 лет: 20 капель 4 раза в сутки.

Детям от 6 до 12 лет: 15 капель 4 раза в сутки.

Детям от 3 до 6 лет: 10 капель 4 раза в сутки.

Препарат принимают до или после еды в небольшом объеме жидкости или на кусочке сахара, запивая достаточным объемом жидкости. Муколитическое действие Бронхосана усиливается при употреблении большого количества жидкости.

Продолжительность лечения зависит от клинического проявления заболевания. При тяжелых расстройствах функций почек необходимо уменьшить дозы или увеличить интервал между приемами отдельных доз.

1 мл лекарственного средства содержит 25 капель.

Побочное действие

Обычно хорошо переносится, но возможны побочные действия:

редко - тошнота, рвота, диспептические расстройства, в отдельных случаях - обратимое повышение активности «печеночных» трансаминаз в сыворотке крови, обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, аллергические реакции (в литературе крайне редко сообщается о случаях острых тяжелых реакций анафилактического типа вплоть до развития анафилактического шока).

Передозировка

В случае передозировки возможно усиление вышеуказанных побочных действий; необходимо провести следующие мероприятия: промывание желудка с последующим введением внутрь активированного угля, симптоматическое лечение.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами

Бромгексин, входящий в состав Бронхосана, улучшает проникновение некоторых антибиотиков (окситетрацилин, эритромицин, цефалексин) в легочную ткань.

Не рекомендуется назначать Бронхосан с препаратами, содержащими кодеин и другими противокашлевыми средствами, так как это затрудняет откашливание разжиженной мокроты.

Особые указания

Бронхосан содержит 36% раствор этанола.

Форма выпуска

По 25 мл во флаконах из темного стекла с крышкой-капельницей. Каждый флакон вместе с инструкцией по применению в картонной пачке.

Условия хранения

При температуре 15-25° С, в сухом защищенном от света месте и недоступном для детей,

Срок годности

3 года. Не использовать после истечения срок годности, указанного на упаковке.

12. Предостережения для пациента об особенностях применения лекарственных средств.

Провизор обязан предупредить пациента о некоторых серьезных особенностях приема лекарственных средств, в том числе отпускаемых по рецепту врача, их взаимодействии, побочных реакциях, влиянии приема пищи.

Ацетилцистеин

Лечение следует начинать с небольших доз (100-200 мг), так как эффект от больших доз может быть непредсказуем и приводить к выраженной гиперсекреции.

Он может вызывать легочные кровотечения, нарушать функцию печени и почек, а у больных бронхиальной астмой вызывать бронхоспазм.

Он противопоказан в I триместре беременности, а дальнейшее применение возможно только при серьезных показаниях и под контролем врача.

При пероральном приеме ацетилцистеина антибиотики следует принимать через 2 часа.

Карбоцистеин

Не назначают лицам с эрозивно-язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта.

Бромгексин и амброксол

Могут повышать активность трансаминаз печени.

Не совместимы со щелочными растворами, холинолитиками и с лекарственными средствами, содержащими кодеин.

Увеличивают степень проникновения антибиотиков в бронхиальный секрет и слизистую бронхов.

Амброксол противопоказан в первом триместре беременности.

Отхаркивающие лекарственные средства.

Нельзя назначать совместно с лекарственными средствами, которые подавляют кашлевой рефлекс (противокашлевые средства) и с антигистаминными средствами I поколения, которые сгущают мокроту, а также лекарственными средствами, которые обезвоживают организм (мочегонные, слабительное и тому подобное).

Отхаркивающие лекарственные средства рефлекторного действия (термопсис, терпингидрат, истод, алтей) при превышении дозы могут вызывать рвоту и противопоказаны при заболеваниях желудка (гастрит, язвенная болезнь).

Их нужно запивать достаточным количеством щелочной жидкости; рекомендуется выпивать дополнительно до физиологической нормы 1,5-2 литра жидкости для компенсации физиологических трат.

Их не назначают лежачим больным.

Клинический эффект обычно наступает не ранее 6-7 дня лечения.

В первые 2-3 дня приема кашель и выделения мокроты могут увеличиться, что свидетельствует об эффективности лекарственных средств.

При передозировании или постоянном приеме лекарственных средств, которые содержат йодиды (калий йодид или натрий йодид) может развиваться йодизм: ринит, крапивница, отек Квинке; проявиться гипертириоз – тахикардия, тремор, повышение возбудимости, бессонница, диарея (у лиц старше 40 лет).

Лекарственные средства, которые содержат йодиды, противопоказаны при беременности, острых воспалительных процессах, заболеваниях щитовидной железы.

При остром воспалительном процессе предпочтение отдают средствам растительного происхождения.

Растительные настои и отвары (солодки, алтея, аниса, чабреца) оказывают не только отхаркивающее действие, но и способствуют регенерации поврежденной слизистой бронхов, за счет наличия микроэлементов, витаминов и биогенных стимуляторов.

Наркотические противокашлевые средства

Не назначают при повышенной бронхиальной секреции и обильном выделении мокроты.

Лекарственные средства, содержащие кодеин, декстрометорфан не назначают детям до 2 лет и в период беременности и кормления грудью.

Лекарственные средства, содержащие кодеин, декстрометорфан при приеме больших доз в течение длительного времени или вместе с алкоголем могут привести к угнетению ЦНС и дыхания.

Лекарственные средства, содержащие декстрометорфан, могут вызывать сонливость, вялость, заторможенность, поэтому их не назначают водителям и лицам других профессий, которые требуют повышенного внимания.

Ненаркотические противокашлевые средства.

Лекарственные средства, которые содержат бутамират, не назначают детям до 2 лет и в период беременности и кормления грудью.

Лекарственные средства, которые содержат бутамират при приеме высоких доз или приема в течение длительного времени возможно снижение артериальное давление, рвота, диарея, а в особенно тяжелых случаях – угнетение ЦНС и дыхания.

Лекарственные средства, которые содержат окселадин, бутамират нельзя принимать с алкоголем вследствие высокого риска угнетения ЦНС (вялость, сонливость, заторможенность) и дыхания.

Не назначают водителям и лицам других профессий, которые требуют повышенного внимания.

Таблетки, которые содержат преноксидиазин нужно принимать не разжевывая, так как они могут вызывать онемение, потерю чувствительности слизистой рта и глотки.

При приеме преноксидиазина может наблюдаться сухость во рту и глотке. Его не применяют у людей с низким артериальным давлением, а также у детей до 6 лет.

Лекарственные средства, которые содержат глауцина гидрохлорид, при применении у детей могут вызывать снижение артериального давления.

13. Надлежащая информация, которой сопровождается отпуск лекарственных средств

При отпуске лекарственного средства пациенту должна быть доведена следующая информация о:

- необходимости внимательно ознакомиться с инструкцией по применению;
- способе и порядке приема (при необходимости указывается от руки на упаковке);
- мерах предосторожности при приеме;

- возможных побочных реакциях;
- сроке годности;
- условиях хранения;
- необходимости обращения к врачу, если не наступает видимого улучшения.

Информация, предоставляемая пациенту должна быть доступна к пониманию с учетом состояния и возраста пациента. При этом возможно проконтролировать её усвоение, путем просьбы о повторении наиболее важной части.

В том случае если посетитель снова обращается за приобретением лекарственных средств по той же самой причине или просит отпустить более «сильные» препараты по истечении короткого промежутка времени целесообразно настоятельно рекомендовать обратиться к врачу.

14. Интеллектуальные права

Идея, структура, название документа и разделов, а также алгоритмы фармацевтической помощи являются интеллектуальной собственностью авторов и не могут быть воспроизведены, скопированы или использованы без их согласия.

