

Простуда: предусмотреть все

В подавляющем большинстве случаев (до 90%) острые респираторные инфекции вызываются вирусами. Самые распространенные среди них — вирусы парагриппа, адено-, РС- и риновирус, ну и, конечно же, вирусы гриппа. Но спустя несколько дней после начала заболевания к вирусной инфекции может присоединиться бактериальная флора, затрагивающая верхние и нижние дыхательные пути. Что рекомендовать, если ваш клиент столкнулся с подобной проблемой?



У детей первого года жизни частота различных осложнений ОРВИ достигает

80%,
у взрослых —
до **30%!**

У детей первого года жизни частота различных осложнений ОРВИ достигает 80%. У взрослых — реже: по разным источникам, от 10–30%. Но, учитывая огромную распространенность ОРВИ, ежегодно бактериальные осложнения только в России развиваются у десятка миллионов человек!

Респираторные вирусы, в зависимости от локализации своего патологического действия, снижают местный иммунитет и «подстегивают» бактериальную флору к реализации патогенного потенциала. Так, среди наиболее распространенных патологий, осложняющих течение ОРВИ и гриппа, — синуситы, отиты, заболевания



С помощью современных безрецептурных средств возможно устранить бактериальную инфекцию или замедлить ее прогрессирование

горла (тонзиллит, фарингит и др.), бронхит и даже пневмония.

Обеспечить базис

Прежде всего пациент должен получать базовую противовирусную/иммуномодулирующую терапию при ОРВИ, которая позволит ослабить влияние вируса на состояние организма и ускорить выздоровление. Наиболее часто используются препараты «широкого спектра», которые за счет различных механизмов действия оказывают эффект на все респираторные вирусы:

- Индукторы интерферонов.
- Непосредственно противовирусные средства.

В то же время большинство россиян по-прежнему приобретают симптоматические средства в качестве основных лечебных, а иногда даже профилактических средств, что само по себе имеет

достаточно много негативных последствий: как с точки зрения исхода заболевания, так и побочных эффектов.

Когда «все сложно»

Присоединение бактериальной инфекции требует дополнительного лечения несколькими группами препаратов. Наиболее часто от осложнений страдают лор-органы. Лечение необходимо начинать с появления первых симптомов соответствующего заболевания. Несмотря на то, что в ряде случаев требуется участие врача, с помощью современных безрецептурных средств возможно устранить бактериальную инфекцию на ранних стадиях или замедлить ее прогрессирование до обращения к соответствующему специалисту.

Когда речь идет о бактериальной инфекции, на первое место

Таблица. Отличие Биопарокса от спреев и аэрозолей

	Биопарокс	Немикронный спрей или аэрозоль
Размер частиц	Сохраняется размер частиц 1 микрон: негигроскопичен	Размер частиц вследствие гигроскопичности повышается до десятков и сотен микрон в зависимости от препарата
Средний диаметр распределения	Сконцентрирован	Не сконцентрирован
Гомогенность	Монодисперсный	Полидисперсный
Проникновение	Глубоко до бронхиол	Не проникает в суженные дыхательные пути
Накопление	Равномерное независимо от типа дыхания	Частичное, зависит от типа дыхания
Терапевтическое действие	Строго местное, возможно повторное использование	При повторном применении возможно системное действие

выходят антибиотики. Причем во многих случаях заболевания лор-органов и нижних дыхательных путей при ОРВИ не требуют приема системных антибиотиков, поскольку проходят достаточно легко. В этом случае наиболее подходящим препаратом, который, в отличие от пероральных антибиотиков, первостольник может отпустить без рецепта, можно считать фузафунгин для местного применения в форме аэрозоля (Биопарокс). Наряду с антибактериальным действием он обладает доказанным противовоспалительным эффектом. Биопарокс – это единственный микронный аэрозоль с диаметром частиц менее 1 микрона, что обеспечивает ему глубокую степень проникновения – от синусов до бронхиол. Размер лекарственных частиц не увеличивается при ингаляции в

связи с их негигроскопичностью: диаметр частиц Биопарокса остается неизменным до и после ингаляции (табл.). Таким образом, Биопарокс – универсальный препарат для лечения ОРВИ любой этиологии и локализации при заболеваниях горла и гортани (ларингите, тонзиллите, фарингите и др.), синуситах и ринитах. Безопасность препарата и отсутствие системного действия позволяет использовать препарат у детей (с 2,5 лет). Биопарокс применяется у детей с 2,5 лет по 1–2 ингаляции в каждый носовой ход и/или по 2–4 ингаляции через рот 4 раза в день. У взрослых Биопарокс применяется по 2 ингаляции в каждый носовой ход и/или по 4 ингаляции через рот 4 раза в день. Важно: эффективность зависит от соблюдения техники ингаляции.

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА

Евгений СПИРИДОНОВ,
врач-оториноларинголог

Каждый раз, сталкиваясь со случаем ОРВИ на практике, необходимо понимать и прогнозировать вероятность присоединения бактериальной инфекции. Эти осложнения могут быть опаснее основного вирусного заболевания и приводить к печальным последствиям: инвалидности (например, глухоте после отита) или летальному исходу (после пневмонии). Чаще всего бактериальные инфекции развиваются на 3–5 день вирусного заболевания, немного позже происходит их манифестация. «Респираторные» вирусы снижают местный иммунитет, а также, разрушая клетки слизистых оболочек в респираторном тракте, подготавливают субстрат для размножения бактерий. Таким образом, развитие инфекции возможно как за счет активации местной микрофлоры, так и за счет попадания «патогенов» на «ослабленные» участки дыхательных путей и лор-органов. Среди осложнений ОРВИ можно выделить:

- Бактериальный синусит — воспаление пазух носа (гайморит, фронтит, сфеноидит). Заподозрить, что течение ОРВИ осложнилось развитием синусита, можно в том случае, если симптомы заболевания не проходят в течение 7 и более дней: остается заложенность носа, тяжесть в голове, головная боль, повышенная температура. При отсутствии лечения острый синусит переходит в хроническую форму заболевания, которая лечится значительно сложнее.

- Острый средний отит — наиболее часто возникает как раз после ОРВИ. Пропустить и не заметить его сложно, поскольку заболевание сопровождается сильной болью. Острый отит крайне важно не запустить: инфекционный процесс в среднем ухе чреват серьезными осложнениями.

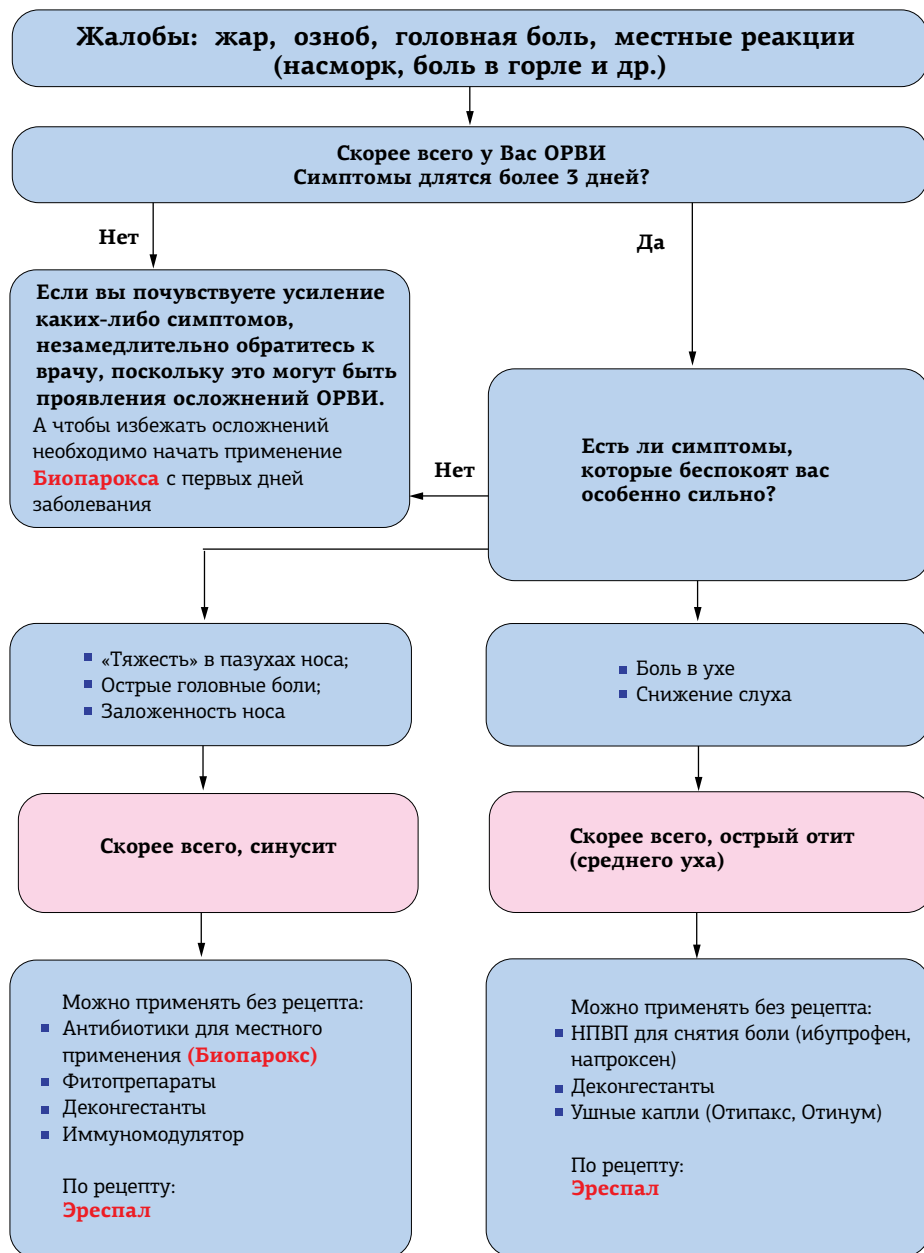
- Острый бронхит — проявляется сильным кашлем, часто с трудно отходимой мокротой. Длительность кашля более 5 дней, характерные хрипы и гнойно-слизистый характер мокроты — одни из основных симптомов присоединения бактериальной инфекции.

- Пневмония (или воспаление легких), пожалуй, одно из самых грозных осложнений ОРВИ. Диагноз ставится на основании комплексного обследования, однако если при обычной простуде улучшение не наблюдается в течение 7–10 дней и сохраняется высокая температура, кашель, то следует немедленно проконсультироваться с врачом.

Возможным решением проблемы осложнений одно время считалось применение при ОРВИ антибиотиков, особенно в группах риска. Но, согласно масштабным клиническим исследованиям, этот способ не демонстрирует адекватных результатов. При этом риски дисбиотических нарушений, аллергии организма и развития антибиотикорезистентности гораздо выше возможной пользы.

Тем не менее после постановки соответствующих диагнозов бактериальных инфекций в большинстве случаев антибиотикотерапия необходима. В связи с повышением резистентности микроорганизмов к антибиотикам практикуется комбинированная терапия препаратами для системного применения и «местными» средствами, когда это возможно. Среди последних, при заболеваниях лор-органов наиболее популярен Биопарокс (фузафунгин), известный высокой эффективностью и безопасностью (применяется с 2,5 лет).

ВЫБОР ЛС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



4 раза в день

Дети с 2,5 лет	Взрослые
По 2-4 ингаляции через рот и/или по 1-2 ингаляции в каждый носовой ход	По 4 ингаляции через рот и/или по 2 ингаляции в каждый носовой ход



NB! Все осложнения ОРВИ могут иметь достаточно серьезные последствия для здоровья, в связи с чем необходимо начать применение Биопарокса с первых дней заболевания

