DOI: 10.17117/na.2015.11.04.073

<http://ucom.ru/doc/na.2015.11.04.073.pdf>

Поступила (Received): 30.11.2015

Илькевич Т.Г., Тейге С.В.

Анализ состава современных комбинированных препаратов, применяемые для симптоматического лечения острых респираторных вирусных инфекций

Ilkevich T.G, Teyge S.V.

The analysis of the modern combined preparations used for the symptomatic treatment of acute respiratory viral infections

Статья посвящена изучению лекарственной терапии острых респираторных вирусных инфекций. Дана характеристика возбудителей простудных заболеваний. Изучены основные фармакологические эффекты компонентов входящих в состав лекарственных препаратов.

Проведён анализ состава комбинированных лекарственных средств применяемых для симптоматической терапии простудных заболеваний. Выявлены сходства, различия и особенности применения лекарственных препаратов данной группы. Выбраны оптимальные лекарственные препараты

Ключевые слова: острые респираторные вирусные инфекции, лекарственный препарат, симптоматическая лечение, комбинированные лекарственные средства, фармакологические эффекты, побочные эффекты

The paper studies the drug therapy of acute respiratory viral infections. The characteristic of cold pathogens is produced. The basic pharmacological effects of the components included in the preparations are studied. The composition of the combined preparations used for the symptomatic treatment of colds is analyzed. Similarities, differences and characteristics of this drug group are revealed. Optimal drug choice is given

Key words: acute respiratory viral infection, drug, symptomatic treatment, combined preparations, pharmacological effects, side effects

Илькевич Татьяна Геннадьевна

Преподаватель

Люберецкий медицинский колледж

Московская область, г. Люберцы, ул. Мира, 6 А

Ilkevich Tatiana Gennadievna

Lecturer

Lyubertsy medical college

Moscow region, Lyubertsy, Mira st., 6 A

Тейге Светлана Владимировна

Преподаватель

Люберецкий медицинский колледж

Московская область, г. Люберцы, ул. Мира, 6 А

Teyge Svetlana Vladimirovna

Lecturer

Lyubertsy medical college

Moscow region, Lyubertsy, Mira st., 6 A

С наступлением осеннее-зимнего периода происходит повышение заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ). ОРВИ является самым распространенным инфекционным заболеванием в развитых странах. Взрослый болеет ОРВИ 2-3 раз в год, дети болеют ОРВИ 6-12 раз в год.

В России на ОРВИ, включая грипп, ежегодно приходится до 90% от всей регистрируемой инфекционной заболеваемости. По данным Минздравсоцразвития РФ экономические потери от этой группы заболеваний составляют порядка 80% от всего ущерба, наносимого инфекционными болезнями.

Ученые насчитывают более 200 вирусов, относящихся к 7 различным группам. Наиболее частыми возбудителями ОРВИ являются вирусы: гриппа являются самым коварным и ежегодно видоизменяется, парагриппа (5 типов), аденовирусы (более 40 типов), респираторно-синцитиальный вирус (2 типа), риновирусы (более 100 типов), коронавирусы (4 типа). Большое количество вирусных агентов, вызывающих ОРВИ, и достаточно высокая к ним восприимчивость способствуют возникновению смешанной инфекции. В закрытом помещении вирусы ОРВИ и гриппа концентрируются вокруг «очага» в радиусе 7 метров и сохраняют свою жизнеспособность в течении 2-9 часов. Заболевший гриппом может заразить за 3-4 дня 5 человек. На фоне ОРВИ и гриппа происходит снижение иммунитета, приводящее к реактивации эндогенных вирусных инфекций (вирусов простого герпеса, цитомегаловируса), активации условно-патогенной бактериальной флоры верхних дыхательных путей, что способствует развитию осложнений (синусит, отит, пневмония и др.) и к обострению хронических легочных заболеваний (бронхиальная астма, хронический бронхит) [2, с.80].

ОРВИ имеют сходные симптомы, такие как заложенность носа и насморк, першение или боль в горле, осиплость, кашель, повышение температуры, слабость, снижение аппетита. Многие из этих проявлений, как усиленная выработка слизи, которая связывает и удаляет микробы из организма; кашель способствует удалению мокроты и слизи из дыхательных путей; расширение сосудов слизистой оболочки вызывает отек слизистой, но и улучшает кровоснабжение и доставку дополнительных защитных факторов к очагу воспаления (иммуноглобулины и другие вещества иммунных клеток) являясь защитными, причиняют немало страданий больному. 74% простуженных наблюдают два и более симптома одновременно, а у 84% самым неприятным недомоганием, является жар [2, с.83].

В современных условиях диагностика вирусной инфекции дорога и затруднена, поэтому для лечения ОРВИ необходимо использовать лекарственные средства (ЛС), которые эффективны в отношении всех вирусов-возбудителей ОРВИ, не зависимо от вида. К таким ЛС относятся иммуномодулирующие ЛС имеющие высокую эффективность в первые часы заболевания и симптоматические ЛС облегчающие течение заболевания. Симптоматическая терапия – метод применения средств терапии, направленный на устранение или ослабление неблагоприятных симптомов болезни. В процессе лечения ОРВИ и гриппа при соблюдении постельного режима, питьевого режима и диеты симптоматическая терапия может применяться в качестве самостоятельной терапии [1, с.214].

Современный рынок симптоматических «противопростудных» ЛС очень разнообразен. Лекарственные средства различаются по составу, фармакологическим эффектам, формам выпуска. Наибольшую популярность среди фармацевтов, врачей и больных приобрели комбинированные или их еще называют

«мультикомпонентные» ЛС. Анализ ассортимента мультикомпонентных ЛС представленных в аптеках показал, что данные препараты выпускаются отечественными и зарубежными производителями общее количество препаратов представленных в аптеке более 20 наименований. Количество мультикомпонентных ЛС постоянно увеличивается, появляются ЛС с новым составом или новые лекарственные формы уже известных ЛС, многие препараты выпускаются в нескольких лекарственных формах. Все это ставит не простую задачу в выборе оптимального препарата для конкретного больного.

Опрос среди посетителей аптеки показал, что 25% опрошенных пользуются монопрепаратами и ничего не знают о мультикомпонентных ЛС, 40% опрошенных знают о мультикомпонентных препаратах и принимают именно их, но не имеют доступной информации об их отличиях и особенностях и только 35% опрошенных принимают мультикомпонентные препараты, зная об их преимуществах.

Основным компонентом мультикомпонентных ЛС, входящим в состав всех ЛП, является жаропонижающее ЛС – парацетамол. *Парацетамол* (МНН. ацетаминофен) оказывает анальгезирующее и жаропонижающее действие, обусловленное влиянием на центры терморегуляции в гипоталамусе. Обладает противовоспалительным действием. Характеризуется хорошей переносимостью как у взрослых, так и у детей.

Второй по значимости компонент мультикомпонентных ЛС это сосудосуживающие ЛС. *Фенилэфрина гидрохлорид* – альфа-адреномиметик прямого действия. Воздействует на альфа-адренорецепторы слизистой оболочки дыхательных путей, вызывая сужение артериол. Устраняет отек и гиперемия слизистой оболочки дыхательных путей, уменьшает ринорею, чихание, слезотечение, нормализует носовое дыхание, блокирует высвобождение гистамина и серотонина из тучных клеток. *Фенилпропаноламина гидрохлорид* – альфа- и бета- адреномиметик. Оказывает главным образом прямое действие на α - и β - адренорецепторы. Вызывает длительное сужение кровеносных сосудов слизистой оболочки носа уменьшая отек.

Антиаллергический компонент представлен тремя ЛС. *Лоратадин* – блокатор гистаминовых H₁-рецепторов. Оказывает противоаллергическое, противозудное, антиэкссудативное действие. Уменьшает проницаемость капилляров, предупреждает развитие отека тканей, уменьшает повышенную сократительную активность гладкой мускулатуры, обусловленную действием гистамина. *Фенирамина малеат* – блокатор гистаминовых H₁-рецепторов. Уменьшает отечность слизистой оболочки и конъюнктивы глаз, вазодилатацию, снижает проницаемость капилляров, предотвращает бронхоспазм, подавляет кашель. Уменьшает ринорею, восстанавливает нормальное дыхание. *Хлорфенамина малеат* – блокатор гистаминовых H₁-рецепторов. Уменьшает отечность слизистой оболочки и конъюнктивы глаз, вазодилатацию, снижает проницаемость капилляров, предотвращает бронхоспазм, мягко подавляет кашель. Уменьшает ринорею, восстанавливает нормальное дыхание.

Компоненты оказывающее ангиопротекторное действие представлены глюконатом кальция и рутозидом. Кальция глюконат восполняет дефицит кальция в организме и уменьшает проницаемость сосудов. Рутозида тригидрат

уменьшает проницаемость капилляров, отечность и воспаление, укрепляет сосудистую стенку.

Противовирусный компонент представлен римантадином гидрохлоридом, который блокирует включение вируса гриппа в клетку-хозяина, ингибирует высвобождение вирусного генома в клетке. Оказывает профилактическое действие в отношении гриппозной инфекции, вызванной вирусами, относящимися к РНК-содержащим (вирус гриппа А), оказывает антитоксическое действие при гриппе, вызванном вирусом гриппа В.

В качестве вспомогательного веществ выступают аскорбиновая кислота и кофеин. *Аскорбиновая кислота* – водорастворимый витамин. Регулирует окислительно-восстановительные процессы, углеводный обмен, свертываемость крови, участвует в регенерации тканей, нормализует проницаемость капилляров. Повышает сопротивляемость организма, оказывает общеукрепляющее и антиоксидантное действие на организм. *Кофеин* – психостимулирующее и analeptическое средство. Стимулирует умственную и физическую работоспособность за счет усиления и регулирования процессов возбуждения в коре головного мозга. Уменьшает усталость и сонливость, возбуждает дыхательный и сосудодвигательный центры. Уменьшает снотворные эффекты других компонентов входящих в состав [3, с.345].

Анализ состава комбинированных ЛС показал, что в ЛС содержится от 3 до 6 компонентов разных фармакологических групп. Данные полученные в ходе анализа состава данных ЛС представлены в таблице 1.

Таблица 1. Анализ состава ЛС для симптоматического лечения ОРВИ

Торговое наименование ЛС	Форма выпуска	Компоненты					
		Жаропонижающий	Сосудосуживающий	Антигистаминный	Ангиопротекторный	Вспомогательный	Противовирусный
Анви-Макс	Порошки, таблетки, капсулы	Парацетамол 360 мг	-	Лоратадин 3 мг	Рутозид 20мг, Кальция глюконат 100 мг	Аскорбиновая к-та 300 мг	Римантадина 50 мг
Терафлю	Порошки	Парацетамол 325 мг	Фенилэфрин 10 мг	Фенирамин 20 мг	-	Аскорбиновая к-та 50 мг	-
Фервекс	Порошки	Парацетамол 500 мг	-	Фенирамин 25 мг	-	Аскорбиновая к-та 200 мг	-
Колдрекс Хотрем	Порошки	Парацетамол 750 мг	Фенилэфрин 10 мг	-	-	Аскорбиновая к-та 60 мг	-
Колдрекс Макси-грипп	Порошки	Парацетамол 1000 мг	Фенилэфрин 10 мг	-	-	Аскорбиновая к-та 40 мг	-

Торговое наименование ЛС	Форма выпуска	Компоненты					
		Жаропонижающий	Сосудосуживающий	Антигистаминный	Ангиопротекторный	Вспомогательный	Противовирусный
Ринза	Таблетки	Парацетамол 500 мг	Фенилэфрин 10 мг	Хлорфенамина малеат 2 мг	-	Кофеин 30 мг	-
Лемсип	Порошки	Парацетамол 650 мг	Фенилэфрин 10 мг	-	-	Аскорбиновая к-та 50 мг	-
Лемсип Макс	Порошки	Парацетамол 1000 мг	Фенилэфрин 12,2 мг	-	-	-	-
Максиколд	Порошки	Парацетамол 760 мг	Фенилэфрин 10 мг	-	-	Аскорбиновая к-та 60 мг	-
Викс Актив симптомакс	Порошки	Парацетамол 1000 мг	Фенилэфрин 12,2 мг	-	-	Аскорбиновая к-та 100 мг	-
АнтиФлу	Порошки	Парацетамол 650 мг	Фенилэфрин 10 мг	Фенирамин 4 мг	-	-	-
Гриппостад	Порошки	Парацетамол 600 мг	-	-	-	Аскорбиновая к-та 50 мг	-
Гриппостад С	Капсулы	Парацетамол 200 мг	-	Фенирамин 2,5 мг	-	Аскорбиновая к-та 150 мг Кофеин 25 мг	-
Колдакт	Капсулы	-	Фенилпропаноламина 50 мг	Фенирамин 8 мг	-	-	-
Антигриппин	Таблетки шипучие	Парацетамол 500 мг	-	Фенирамин 10 мг	-	Аскорбиновая к-та 200 мг	-
Антигриппин максимум	Капсулы	Парацетамол 360 мг	-	Лоратадин 3 мг	Рутозид 20мг, Кальция глюконат 100 мг	Аскорбиновая к-та 300 мг	Римантадина гидрохлорид 50 мг

Большинство препаратов содержат в своем составе 3 компонента парацетамол, фенилэфрина гидрохлорид или фенирамина малеат, аскорбиновую кислоту или кофеин. Парацетамол содержится в разных дозировках от 200 мг до 1000 мг, что позволяет сделать наиболее оптимальный выбор ЛС, с высоким со-

держанием парацетамола, при ОРВИ сопровождаемой значительным повышением температуры. ЛП содержащие в своем составе кофеин не вызывают снотворного эффекта. Слабой стороной большинства представленных на рынке комбинированных средств для лечения ОРВИ является реализация только симптоматического лечения. Совместить возможности этиотропной и симптоматического терапии удалось в комбинированных препаратах Антигриппин-максимум и Анвимакс, которые имеют в своем составе противовирусный компонент, способствующий устранению причины заболевания [2, с.79]. Мультикомпонентные ЛС представлены в различных лекарственных формах позволяющих выбрать оптимальный способ приема для каждого больного.

При приеме комбинированных противогриппозных препаратов стоит учитывать побочные эффекты, которые будут достаточно ярко проявляться при многократном и продолжительном приеме препаратов данной группы. Для парацетамола характерны аллергические реакции, кожный зуд и сыпь. Фенилэфрин гидрохлорид вызывает тахикардию, артериальную гипертензию, головокружение, головную боль, возбуждение, тремор. При приеме фенираминсодержащих препаратов отмечают чувство усталости, сонливость, сухость во рту, тахикардию, аллергические реакции. Соблюдение условий дозирования лекарственных средств максимально снизит проявление побочных эффектов и повысит возможность скорейшего выздоровления.

Список используемых источников:

1. Аляутдин Р.Н. Фармакология. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 704 с.
2. Зайцев А.А. Анализ комбинированных препаратов для лечения ОРВИ // Медицинский журнал Фарматека. 2009. № 12. С. 79.
3. Машковский М.Д. Лекарственные средства. М. 2011. 1129 с.

© 2015, Илькевич Т.Г., Тейге С.В.

Анализ состава современных комбинированных препаратов, применяемые для симптоматического лечения острых респираторных вирусных инфекций

© 2015, Ilkevich T.G., Teyge S.V.

The analysis of the modern combined preparations used for the symptomatic treatment of acute respiratory viral infections