

Фармацевтическая опека пациентов с нарушениями пищеварения:



диарея

Заболевания органов пищеварения широко распространены среди всех слоев населения. В разных возрастных группах они составляют от 18 до 37% всех болезней. Жалобы на диспепсические явления высказывают 30–40% населения индустриально развитых стран.

Эти заболевания часто принимают хронический характер, вынуждают к обременительным диетам, что ухудшает качество жизни.

Пациенты гастроэнтерологического профиля составляют значительный процент среди всех больных в терапевтических стационарах и амбулаторных больных — в поликлиниках.

С диареей связана большая частота обращений пациентов в аптеку с целью приобретения препаратов для лечения различных нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

Одним из симптомов заболеваний ЖКТ является диарея — учащение (более трех раз в сутки) и/или разжижение стула, и/или увеличение его количества.

Причина диареи — нарушение водно-электролитного баланса в кишечнике. Диарея может развиваться и в результате повреждения тонкой кишки (энтерит) и толстой кишки (колит).

При кишечных инфекциях возможно нарушение функции кишечного эпителия, что клинически проявляется потерей

большого количества солей и воды. При некоторых кишечных инфекциях возбудитель проникает в клетки, вызывая их гибель и изъязвление слизистой оболочки; в кале присутствуют кровь и слизь.

Диарея бывает острой и хронической. Диарея считается острой, если ее продолжительность не превышает 2–3 недель и в анамнезе нет сведений о подобных эпизодах.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ДИАРЕИ

- Инфекция — вирусная, бактериальная или паразитарная инвазия.
- Резкие изменения рациона питания и/или пищевые погрешности.
- Употребление в пищу незрелых фруктов.
- Внезапный испуг («медвежья болезнь»).
- Прием лекарственных препаратов: слабительных; антацидов, содержащих соли магния; антибиотиков; антиаритмических средств (хинидин, пропранолол); сердечных гликозидов (дигоксин); препаратов калия; сульфасалазина; антикоагулянтов; хенодезоксихолевой кислоты; заменителей сахара (сорбитол, маннитол)

Диарея, продолжающаяся более трех недель, считается хронической. Исключение составляют лишь тяжелые инфекции, которые могут продолжаться длительное время, но заканчиваются выздоровлением. Хроническая

диарея может быть симптомом многих недугов, в частности воспалительных заболеваний кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, проявления ВИЧ-инфекции и СПИДа), органов брюшной полости (печени, поджелудочной железы). Хроническая диарея отмечается и при некоторых других состояниях (нарушения функции щитовидной железы, эмоциональный стресс и др.), нарушениях перистальтики (синдром раздраженной толстой кишки).

Длительная диарея часто является следствием нарушенного всасывания некоторых веществ, входящих в состав пищевых продуктов, пищевой аллергии (молоко, злаковые и др.), а также секреторной недостаточности поджелудочной железы или синдрома мальабсорбции. Лечение хронической диареи должен проводить врач после установления диагноза.

Угрожающие симптомы и состояния при острой диарее, которые позволяют заподозрить у пациента серьезное заболевание, требующее обязательного вмешательства врача:

- общее тяжелое состояние, связанное с диареей;
- диарея продолжается более 48 часов;
- диарея сопровождается высокой температурой;
- выделяется много слизи и/или отмечается наличие крови в стуле;
- частые болезненные «позывы на низ» и болезненная дефекация;
- диарея сочетается с рвотой;
- признаки обезвоживания (жажда, сухость во рту, снижение тургора кожи («сморщенная» кожа) и массы тела, выделение лишь небольшого количества мочи — олигурия)

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИАРЕИ

Профилактика обезвоживания — употребление большого количества жидкости. При водянистом поносе следует выпивать один стакан жидкости после каждого опорожнения кишечника. Применяют подслащенный чай, соки, компоты, морсы, слегка подсоленные овощные отвары или супы. Разрешены кисломолочные продукты.

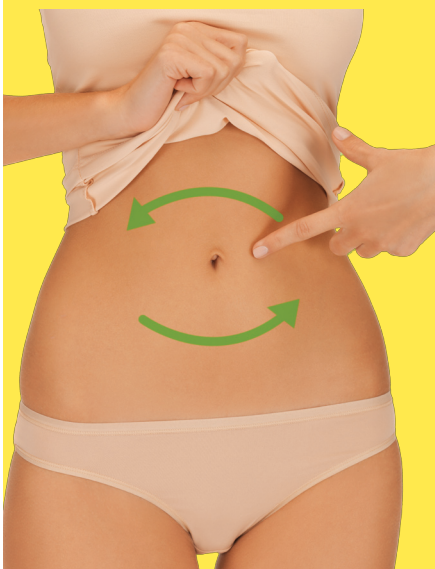
Исключают или сокращают потребление острых, пряных, жирных продуктов и напитков, содержащих кофе и алкоголь.

ОБЩИЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ДИАРЕИ

При диарее назначают препараты для симптоматического лечения (антиперистальтические средства; препараты для пероральной регидратации; сорбенты; ферментные препараты; пре- и пробиотики). Этиотропное лечение проводится с помощью антибактериальных препаратов (антибиотики и кишечные антисептики, в частности сульфаниламиды и производные нитрофурана). Антибактериальные препараты назначают при нарастании симптомов интоксикации, выраженном диарейном синдроме и появлении колитического синдрома.

Для лечения диареи успешно применяют противомикробный препарат Нифуроксазид — производное 5-нитрофурана, обладающее активностью в отношении большинства возбудителей кишечных инфекций: грамположительных бактерий (семейств *Staphylococcus*, *Streptococcus faecalis* и др.), грамотрицательных микроорганизмов (семейство *Enterobacteriaceae*: *Escherichia*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Salmonella*, *Shigella*, *Proteus*, *Yersinia*, *Vibrio cholerae* и др.).

Механизм антибактериального действия Нифуроксазида обусловлен блокированием ферментов дегидрогеназ и угнетением дыхательной цепи, цикла трикарбоновых кислот, синтеза белков и ряда других биохимических процессов в бактериальной клетке. За счет этого достигается бактериостатическое действие — угнетение клеточного деления микроорганизмов. Препарат в высоких концентрациях может иметь бактерицидный эффект.



Пациенты гастроэнтерологического профиля составляют значительный процент среди всех больных в терапевтических стационарах и амбулаторных больницах — в поликлиниках

Нифуроксазид можно рассматривать как вариант альтернативной эмпирической стартовой терапии острой и хронической диареи инфекционного генеза у взрослых и детей. Препарат на рынке Украины представлен в двух лекарственных формах — таблетки п/о и суспензия для перорального применения.

Нифуроксазид обладает благоприятным профилем безопасности, что обуславливает возможность его применения у детей с месячного возраста (в виде суспензии). Фармакокинетические характеристики положительно дополняют фармакодинамику препарата, а именно — после перорального приема Нифуроксазид практически не всасывается из пищеварительного тракта, создавая высокую концентрацию действующего вещества в кишечнике

и оказывая исключительно энтеральное антисептическое действие; не обладает системной антибактериальной активностью и не вызывает общетоксических эффектов; выводится из организма в неизменном виде с калом.

В состав препарата в качестве вспомогательного вещества может входить симетикон, оказывающий положительное симптоматическое действие при повышенном образовании газов и их скоплении в кишечнике.

При применении Нифуроксазида в терапевтических дозах не отмечается нарушения равновесия сапрофитной микрофлоры толстого кишечника. Препарат не вызывает развития резистентных штаммов патогенных микроорганизмов и перекрестной устойчивости к другим антибактериальным средствам.

Следовательно, Нифуроксазид может быть рекомендован для включения в домашнюю аптечку и в аптечку путешественника в случае диареи инфекционного генеза, а также как средство первоочередного выбора при острой и хронической диарее инфекционного генеза у взрослых и детей после консультации с врачом.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ОПЕКА ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПРЕПАРАТОВ НИФУРОКСАЗИДА

- Во время лечения диареи необходимо постоянно перорально или внутривенно пополнять дефицит жидкости в организме в зависимости от общего состояния пациента.
- Перед применением препаратов Нифуроксазида рекомендуется проконсультироваться с врачом.
- При приеме Нифуроксазида следует придерживаться диеты (исключить соки, сырые овощи и фрукты, острые и тяжелые для пищеварения продукты).
- Во время лечения Нифуроксазидом нельзя употреблять алкогольсодержащие напитки из-за развития дисульфирамоподобной реакции (обострение диареи, рвота, боль в животе и др.).
- Не рекомендуется применять Нифуроксазид одновременно с другими лекарственными препаратами ввиду высокой адсорбционной способности препарата.

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАРЕЯ — УЧАЩЕНИЕ (БОЛЕЕ ТРЕХ РАЗ В СУТКИ) И/ИЛИ РАЗЖИЖЕНИЕ СТУЛА, И/ИЛИ УВЕЛИЧЕНИЕ ЕГО КОЛИЧЕСТВА



- Препараты Нифуроксазида могут содержать сахарозу, что необходимо учитывать пациентам с сахарным диабетом.
- Перед применением препарата в виде суспензии бутылку необходимо тщательно взболтать.
- Взрослым и детям старше 7 лет Нифуроксазид рекомендуется применять по 2 таблетки 4 раза в сутки

(через каждые 6 часов). Препарат принимают внутрь, запивая небольшим количеством воды, независимо от употребления пищи. Продолжительность лечения должна составлять не более 7 дней.

- В случае появления аллергических реакций (одышка, кожная сыпь, зуд) следует прекратить прием препарата.

- Препарат не назначают в качестве монотерапии для лечения кишечных инфекций, осложненных септицемией.
- В случае тяжелой инвазивной диареи следует дополнительно назначить антибактериальный препарат системного действия.

И.А. Зупанец, д-р мед. наук, профессор
И.А. Отришко, канд. фарм. наук, доцент

АЛГОРИТМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ ПРИ ДИАРЕЕ

