

# Фармацевтична опіка: риніт

Риніт — запалення слизової оболонки носової порожнини, симптомами якого є закладеність носа, ринорея, свербіж у носі та чхання. В Україні захворюваність на гострий риніт, риносинусит та ринофарингіт становить 5–15 випадків на 1000 населення залежно від сезону. Частка таких хворих сягає 60–65% усіх амбулаторних пацієнтів, що звертаються до оториноларингологів [1], але частіше із симптомами риніту вони приходять до аптеки

Найпоширенішими **причинами риніту** є вірусні та бактеріальні інфекції, але також він може бути проявом інших захворювань. Нерідко (майже 32% від числа всіх випадків) риніт є проявом алергії [2]. Запалення можуть зумовлювати нейровегетативні розлади, що спричиняють ослаблення тону судин слизової оболонки носа (вазомоторний риніт). Крім того, риніт може виникати на фоні гострого чи хронічного синуситу, аденоїдиту, озени. Спричинити його можуть також інородні тіла у носовому ході.

Під час відпуску безрецептурного препарату для симптоматичного лікування риніту фармацевт повинен виявити **загрозливі симптоми**, що потребують негайного звернення до лікаря:

- підвищення температури тіла вище 38,5 °C;
  - неприємний запах із носа;
  - кров'янисті або гнійні виділення з носа;
  - закладеність у вухах, зниження слуху;
  - наявність виділення з одного носового ходу (особливо у дітей);
  - тривалий біль у лобній ділянці або в ділянці перенісся;
  - поєднання риніту з кашлем, який триває більше ніж 1 тиждень, супроводжується нападами ядухи, зростаючою слабкістю, гнійним або кров'янистим мокротинням [3].
- Рекомендуючи ЛЗ, слід звернути увагу пацієнта на те, що [3, 4]:
- судинозвужувальні препарати групи симпатоміметиків не слід застосовувати більш як 5–7 днів;
  - масляні розчини назальних крапель не застосовують у дітей віком до 2 років;
  - симпатоміметики можуть спричинити підвищення артеріального та внутрішньоочного тиску, тому їх з обережністю застосовують при артеріальній гіпертензії, гіпертиреозі та глаукомі; також вони протипоказані особам з порушеннями мозкового кровообігу, серцевого ритму, при вираженому атеросклерозі;
  - заборонене одночасне застосування симпатоміметиків з іншими судинозвужувальними засобами, β-адреноблокаторами, седатив-

- ними, антидепресантами, інгібіторами MAO, з іншими препаратами, що вводяться через носову порожнину;
  - при алергічному риніті та полінозі застосування антигістамінних препаратів першого покоління є небажаним, оскільки вони можуть спричинити розвиток синуситу та гаймориту, а при бронхіальній астмі — зумовити або посилити бронхоспазм;
  - антигістамінні препарати для місцевого застосування протипоказані дітям віком до 6 років;
  - тривале застосування глюкокортикоїдів місцевої дії може стати причиною кандидозу верхніх дихальних шляхів, сухості слизових оболонок, носових кровотеч, пригнічення функції кори надниркових залоз;
  - глюкокортикоїди місцевого застосування не рекомендовані в період вагітності та годування груддю, а також дітям віком до 4 років;
  - комбіновані лікувальні засоби, які містять анальгетики та антипіретики, не призначають у період вагітності та годування груддю;
  - ЛЗ, які містять декстрометорфан, фенірамін та хлорфенамін, можуть спричинити сонливість, їх не можна застосовувати одночасно зі снодійними, седативними засобами, нейролептиками, транквілізаторами та препаратами, що містять алкоголь.
- Не слід використовувати ЛЗ для місцевого застосування частіше, ніж це зазначено в інструкції до препарату, щоб уникнути синдрому рикошету. Перед застосуванням цих препаратів необхідно обов'язково провести ретельний туалет носової порожнини.

## Література

1. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Гострий риносинусит. Наказ МОЗ України від 11.02.2016 року № 85.
2. Фармацевтическая опека: атлас. – К.: Фармацевт Практик, 2004. – С. 143.
3. Протоколи провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. 1.1.26. Симптоматичне лікування риніту. Наказ МОЗ України від 18.12.2007 року № 838.
4. Фармацевтическая опека. Курс лекцій. – Х.: Мегаполис, 2003. – С. 66.

## Перелік препаратів для симптоматичного лікування риніту, які має право рекомендувати фармацевт [3]

Симпатоміметики для системного і місцевого застосування	Диметидин+фенілефрин, ксилометазолін, нафазолін, оксиметазолін, тетризолін, трамазолін, туаміногептан+ацетилцистеїн, фенілефрин
Антигістамінні засоби для місцевого застосування	Азеластин, лоратадин
Стабілізатори мембран тканинних та циркулюючих базофільних гранулоцитів	Кислота кромогліциєва
Глюкокортикоїди для місцевого застосування	Беклометазон
Засоби для елімінаційної терапії при захворюваннях носа	Морська вода, натрію хлорид
Комбіновані препарати, які містять анальгетики та антипіретики	Парацетамол+декстрометорфан+прометазин, парацетамол+декстрометорфан+псевдоефедрин, парацетамол+декстрометорфан+псевдоефедрин+хлорфенамін, парацетамол+декстрометорфан+хлорфенамін+цетиризин, парацетамол+кислота аскорбінова+декстрометорфан+псевдоефедрин, парацетамол+кислота аскорбінова+кофеїн+хлорфенамін, парацетамол+кислота аскорбінова+кофеїн+фенілефрин, парацетамол+кислота аскорбінова+кофеїн+ фенілефрин+терпінгідрат, ілефрин+ фенірамін, парацетамол+кислота аскорбінова+фенілефрин, парацетамол+кислота аскорбінова+фенірамін, парацетамол+кислота аскорбінова+хлорфенамін, парацетамол+фенілефрин, парацетамол+фенілефрин+фенірамін+кофеїн, парацетамол+фенілефрин+хлорфенамін, парацетамол+фенілефрин+хлорфенамін+кофеїн, парацетамол+цетиризин, парацетамол+хлорфенамін, парацетамол+хлорфенамін+декстрометорфан+фенілефрин+кофеїн

## Алгоритм фармацевтичної опіки при риніті

