

# Фармацевтична опіка: алергія

## Алергія — це стан підвищеної чутливості організму до деяких речовин або фізичних чинників

Симптоми алергії досить різноманітні і зазвичай проявляються у вигляді шкірних висипань, сверблячки, чхання, подразнення слизових оболонок, ринореї, ускладнення дихання, сухого кашлю, слезоточивості. Також вони можуть супроводжуватися підвищенням температури тіла, нудотою, блюванням, діареєю, болем у животі, симптомами загального нездужання (м'язова слабкість, підвищена стомлюваність, порушення сну, апетиту тощо).

### Чинники, що зумовлюють розвиток алергічних реакцій:

- спадкова схильність;
- сенсibiliзація при контактi з алергеном у ранньому віці;
- вплив тютюнового диму;
- вплив промислових відходів, що спричиняють сенсibiliзацію;
- періоди гормональної перебудови організму — статеве дозрівання, менструальний період, вагітність, клімакс;
- наявність в раціоні легкозасвоюваних вуглеводів (солодош);
- гельмінтоз [1].

### Загрозливі симптоми, які потребують негайного звернення до лікаря:

- важка задишка, ускладнене дихання, порушення з боку нервової системи, різке зниження рівня артеріального тиску, напади ядухи;
- ознаки набряку гортані: охриплість, «гавкаючий» кашель, ускладнення дихання;
- поширення набряку на верхню половину обличчя;
- прояви вираженого неспокою, відчуття страху, виражена слабкість, підвищена рухова активність;
- абдомінальний синдром — нудота, блювання, біль в животі різної інтенсивності;
- алергічний риніт, що супроводжується кров'янистими виділеннями із носа або підвищенням температури тіла та гнійними виділеннями з носа;
- поява нових проявів алергії під час лікування;
- збереження проявів алергії на фоні лікування раніше прописаними ЛЗ;
- при лікуванні прояв алергії не проходить впродовж доби або епізодично повторюється [2].

### Перелік безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування алергії, які має право рекомендувати провізор [2]

Антигістамінні препарати першого покоління	Диметинден, клемастин, мебгідролін, хіфенадин, хлоропірамін
Антигістамінні препарати другого покоління	Акривастин, дезлоратадин, фексофенадин, ебастин, лоратадин, цетиризин
Антигістамінні ЛЗ для місцевого застосування	Азеластин, диметинден, лоратадин
Глюкокортикостероїди для локального (місцевого) застосування	Беклометазон, бетаметазон
Ентеросорбенти	Вугілля медичне активоване, діосмектит, гідрогель метилкремнієвої кислоти
Симпатоміметики для системного і місцевого застосування	Тетризолін, ксилометазолін, нафазолін, оксиметазолін, трамазолін, диметинден + фенілефрин, туаміногептан + ацетилцистеїн, фенілефрин
Стабілізатори мембран ткианних та циркулюючих базофільних гранулоцитів	Кислота кромогліцієва

### Рекомендуючи препарати для симптоматичного лікування алергії, слід звернути увагу пацієнта на те, що:

- Антигістамінні препарати першого покоління спричиняють сонливість, відчуття втоми, знижують увагу, швидкість реакції, тому їх не застосовують в осіб, діяльність яких потребує посиленої уваги (водії, оператори тощо). Такі ефекти можуть проявлятися у разі застосування ЛЗ у звичайних терапевтичних дозах, тому їх доцільно приймати ввечері. За тривалого застосування можливе значне зниження терапевтичної ефективності (тахіфілаксія) цих засобів.
- Антигістамінні препарати (особливо першого і другого покоління) не можна поєднувати з алкоголем, седативними, снодійними засобами, транквілізаторами, нейролептиками, опіоїдними анальгетиками.
- При алергічному риніті та полінозі застосування антигістамінних препаратів першого покоління є небажаним, оскільки вони можуть спричинити сухість слизових оболонок, підвищувати в'язкість секрету і зумовлювати розвиток синуситу та гаймориту, а при бронхіальній астмі — спричинити або посилювати бронхоспазм.
- Стабілізатори мембран тучних клітин застосовують тільки з метою профілактики, тому прийом цих препаратів розпочинають за 3–4 тиж до ймовірного контакту з алергеном. Ефект таких ЛЗ розвивається протягом 10–12 тиж від початку постійного прийому.
- В перші дні застосування препаратів кромогліцієвої кислоти (назального спрею) можливе подразнення слизової оболонки носа, що не потребує відміни препарату.
- Глюкокортикостероїди для місцевого застосування при тривалому використанні можуть стати причиною кандидозу верхніх дихальних шляхів, сухості слизових оболонок, носових кровотеч, пригнічення функції кори надниркових залоз. Ці ЛЗ не застосовують у період вагітності та годування груддю, а також у дітей віком до 4 років.
- Судинозвужувальні препарати групи симпатоміметиків не слід застосовувати більше 5–7 днів. Перед їхнім використанням необхідно провести ретельний туалет носової порожнини.
- Масляні розчини назальних крапель не призначають дітям віком до 2 років.
- Симпатоміметики можуть спричинити підвищення рівня артеріального та внутрішньоочного тиску. Їх не призначають особам з порушеннями мозкового кровообігу, серцевого ритму, артеріальною гіпертензією, глаукомою, гіпертиреозом, атеросклерозом.
- Симпатоміметики не призначають одночасно з іншими судинозвужувальними засобами, β-адреноблокаторами, седативними ЛЗ, антидепресантами, інгібіторами MAO, з іншими препаратами, що вводять через носову порожнину.
- Необхідно дотримуватись інтервалу між прийомом ентеросорбентів та інших ЛЗ, а також вживанням їжі, оскільки можливе уповільнення і/або зниження абсорбції ЛЗ. Їхнє тривале застосування може спричинити закрп [2].

### Література

1. Фармацевтическая опека: атлас. – К.: Фармацевт Практик, 2007. – С. 7.
2. Протоколи провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. 1.1.1. Симптоматичне лікування алергії. Наказ МОЗ України від 18.12.2007 р. № 838.

## Алгоритм фармацевтичної опіки при алергії

