

Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Принципы топической терапии заболеваний ЛОР-органов согласно клиническим рекомендациям

Тарасова Наталья Валерьевна
заведующий кафедрой оториноларингологии ВолгГМУ
Главный внештатный специалист оториноларинголог КЗ Волгоградской
области

Волгоград, 27 ноября 2024 г

Клинические рекомендации – Острый тонзиллит и фарингит (Острый тонзиллофарингит) – 2021-2022-2023 (28.09.2021)

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023

ID: 306

По состоянию на 28.09.2021 на сайте МЗ РФ

Патогномоничные симптомы ОТФ

- жалобы больного на выраженную боль в горле, усиливающуюся при глотании,
- данных физикального обследования:
гиперемии,
инфильтрации,
отечности небных миндалин,
увеличении регионарных лимфатических узлов.

В настоящее время в качестве практически единственного показания к назначению антибактериальных препаратов системного действия у иммунокомпетентных лиц рассматривается БГСА-этиология ОТФ (за исключением крайне редких случаев **дифтерии, гонококкового тонзиллита, язвенно-некротической ангины Симановского-Плаута-Венсана**).

Местное лечение ОТФ имеет целью максимально быстро облегчить симптомы заболевания. Рекомендуется пациентам с ОТФ при выраженной боли в горле с учетом необходимости, переносимости и возраста пациента, применение топических препаратов

- гексэтидин (противопоказан детям младше 3-х лет) - Фаринорм, Гелангин
- кетопрофен (противопоказан детям младше 12 лет) – Кетопрофен-ЛОР
- бензидамина (противопоказан детям младше 3-х лет) – Ангидак
- и др. [55, 56, 60, 63, 64, 65] :

Цетилпиридиния хлорид (**Септалете Тотал, Граммидин**) и **Септолете** (*Бензалкония хлорид + тимол + ментол +эфирное масло мяты перечной обладают + эфирное масло эвкалипта*)

- флурбипрофен (противопоказан детям младше 12 лет) – **Стрепсилс интенсив**
- Бензилдиметил – **Митрасептин-ПРО, Мирамистин**

1. Passali D., Volonte M., Passali G.S. et al. Efficacy and safety of ketoprofen lysine salt mouthwash versus benzydamine hydrochloride mouthwash in acute pharyngeal inflammation: a randomized, single-blind study//Clin Ther. – 2001; 23(9): 1508-1518.
2. Bellussi L., Biagini C. Antiphlogistic therapy with ketoptofen lisyne salt vs nimesulide in secretive otitis media, rhinitis, pharyngitis/tonsillitis/tracheitis//Otorinolaringol. – 1996. – 46. – 49- 57
3. Л.С. Намазова-Баранова, С.М. Харит, И.А. Тузанкина, Т.Н. Кожевникова, Т.Е. Таранушенко, А.А. Алексеева. Результаты многоцентрового исследования применения препарата пидотимод для профилактики острых респираторных инфекций у часто болеющих детей. Вопросы современной педиатрии. 2010; Том 9, N 2. 40-44
4. Никифорова, Г.Н. Новые возможности терапии воспалительных заболеваний глотки/Г.Н. Никифорова, К.Б. Волкова//Consilium Medicum. – 2015. – Т. 17. – N 11. – С. 103- 107
5. Passáli D, Volonté M, Passáli GC, Damiani V, Bellussi L; MISTRAL Italian Study Group. Efficacy and safety of ketoprofen lysine salt mouthwash versus benzydamine hydrochloride mouthwash in acute pharyngeal inflammation: a randomized, single-blind study. ClinTher. 2001; 23(9): 1508-1518. doi: 10.1016/s0149-2918(01)80123-5
6. Katharine C. Degeorge, MD, MS; Daniel J. Ring, MD; and Sarah N. Dalrymple, MD, Treatment of the Common Cold. Am Fam Physician. 2019 Sep 1; 100(5): 281-289

Местные препараты, обладающие антисептическим действием
(следует придерживаться кратности приема и возрастных
ограничений):

грамицидин С+

гексэтидин - Фаринорм, Гелангин

лизоцим+пиридоксин - Лизоцим

амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт – Нео-Ангин, Суприма-ЛОР, Астрасепт, Стрепсилс

Хлоргексидин – Хлоргексидин Виалайн, Гексорал Табс

препараты йода – Люголь-спрей, Йодинол

бензилдиметил [3-(миристоиламино)пропил] аммоний хлорид моногидрат - Митрасептин-ПРО,
Мирамистин

биклотимол – Гексаспрей, Гексализ,

и др. – Вироксинол спрей для горла

Митрасептин-ПРО

МИТРАСЕПТИН-ПРО



МНН: бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний
Фармакотерапевтическая группа: антисептическое средство (катионное)
Действующее вещество: Бензилдиметил[3-(миристоиламино)пропил] аммоний хлорид
Доза: 10 мг/ 100 мл
Форма выпуска: 0,01% аэрозоль для местного и наружного применения, 30 мл

Способ применения и дозы:

- Местное и наружное применение, по 3-4 р/сутки
- В возрасте 3-6 лет: однократное орошение
- Для детей 7-14 лет: двукратное орошение
- С 14 лет и старше: 3 - 4-х кратное орошение
- Длительность терапии: от 4 до 10 дней

МИТРАСЕПТИН-ПРО



Применяется в составе комплексной терапии **тонзиллитов, ларингитов, фарингитов**, в том числе и при смешанных инфекциях*

Широкий спектр активности против бактерий, вирусов, грибков, включая резистентные госпитальные штаммы *

Усиливает антибактериальные свойства антибиотиков при совместном применении

Повышение клинической эффективности терапии

Можно детям с 3 лет

* Подробная информация содержится в инструкции по медицинскому применению

МИТРАСЕПТИН-ПРО



Уникальная форма аэрозоля

Увеличенная площадь орошения
благодаря широкому углу распыления

Экономичный расход препарата

- Активизирует процессы регенерации
- Стимулирует местные защитные реакции
- Купирует раневое и перифокальное воспаление
- Не оказывает местно-раздражающее действие

Комплексное воздействие
на симптомы заболевания

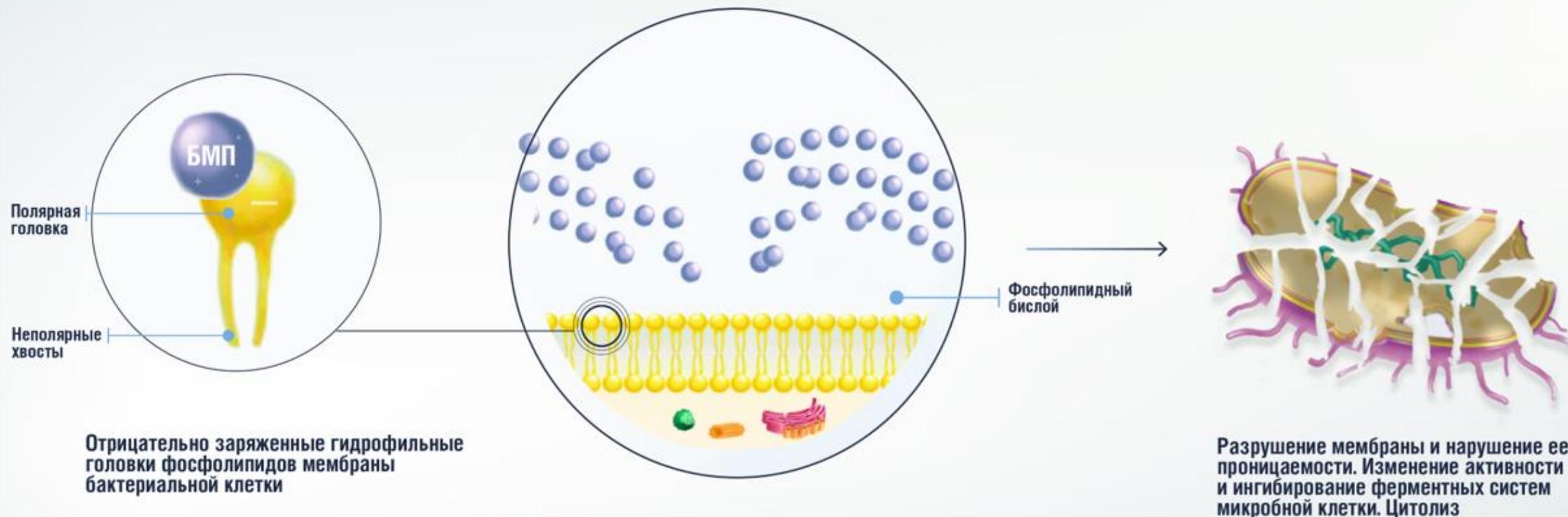
Не оказывает системного действия

Благоприятный профиль безопасности терапии

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

Бактерицидное действие

Митрасептин-ПРО взаимодействует с фосфатными группами мембранных липидов, нарушая осмотическое равновесие в клетке



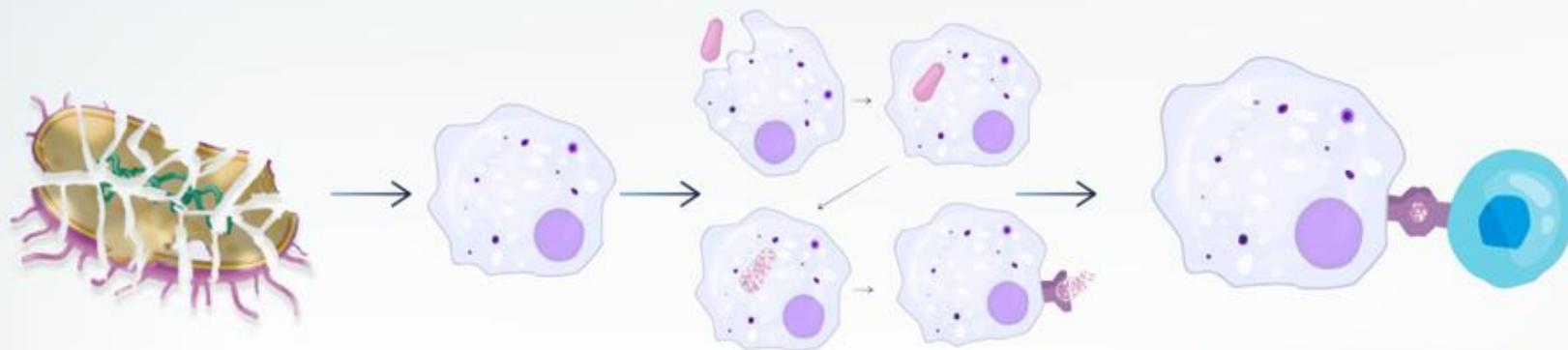
Отрицательно заряженные гидрофильные головки фосфолипидов мембраны бактериальной клетки

Митрасептин-Про взаимодействует с фосфатными группами мембранных липидов, нарушая осмотическое равновесие в клетке

Разрушение мембраны и нарушение ее проницаемости. Изменение активности и ингибирование ферментных систем микробной клетки. Цитолиз

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

Стимулирование развития иммунного ответа



Бактериальные клетки разрушаются с образованием продуктов распада

Фагоциты перемещаются к очагу инфекции

Эндоцитоз с последующим преобразованием продуктов распада бактериальной клетки

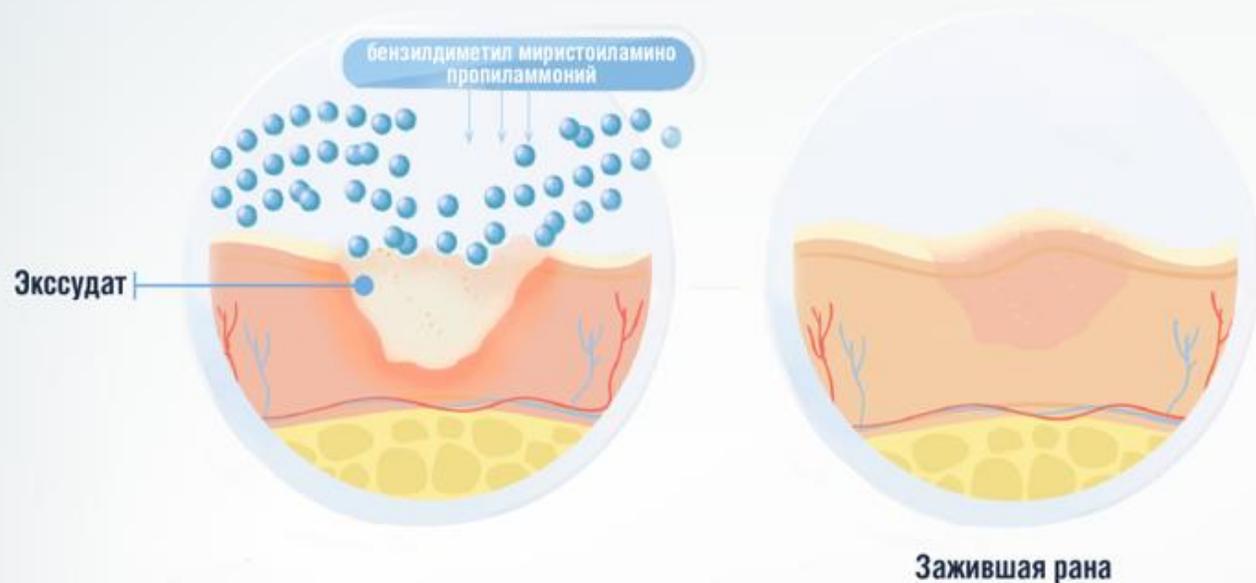
Фагоциты стимулируют развитие иммунного ответа



Иммуностимулирующее действие связано со способностью Митрасептин-ПРО стимулировать активность фагоцитов

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

Стимуляция регенерации тканей



Митрасептин-ПРО абсорбирует экссудат, выделяющийся при воспалении ран, благодаря гиперосмолярной активности БМП

МИТРАСЕПТИН-ПРО: Противопоказания



- Гиперчувствительность к бензилдиметилу-миристоиламино-пропиламмонию и / или любому вспомогательному веществу в составе препарата
- Глубокие ожоги II и III А степени
- Не рекомендуется применение препарата в форме спрея для орошения горла и миндалин детям до 3 лет ввиду риска развития реактивного ларингоспазма

МИТРАСЕПТИН-ПРО



Побочные действия

- В отдельных случаях в месте применения может возникнуть чувство легкого жжения, которое проходит самостоятельно, через 15-20 сек, и не требует отмены использования препарата
- Аллергические реакции

Для получения прогнозируемого клинического эффекта и минимизации нежелательных явлений используются препараты, стандартизованные по составу и содержанию биологически активных веществ, имеющие доказательные исследования.

- Пробиотики (например, Бифиформ)

Действие антибиотиков на кишечник и микробиоту



Существенные изменения кишечной микробиоты

Исчезновение «нормальной» *E. coli*
Увеличение количества условно-патогенных и патогенных эшерихий



**местные и генерализованные
инфекционно-воспалительные
процессы**



Влияние на стенку кишечника

Уменьшение выработки слизи в кишечнике
Деструктуризация муцинов
Повышение проницаемости кишечной стенки



**патологическая транслокация – перенос
интестинальных бактерий и их токсинов
через слизистую оболочку кишечника**

До 80% случаев ААД возникают на фоне приема антибиотиков

Распространенность ААД:

- У детей – в 5-30% случаев, до 80% случаев – при госпитализации детей младшего возраста
- У взрослых – от 5 до 70% случаев на фоне антибактериальной терапии

Особенно риски развития ААД повышаются:

- в возрасте до 6 и старше 65 лет
- при госпитализации

Требования Всемирной гастроэнтерологической организации (WGO) к пробиотикам



**Бифиформ
соответствует всем
требованиям WGO**

- Должны быть **определены по виду и штамму**
- Должны **быть живыми**, а также **кислотоустойчивыми** или **иметь специальный способ доставки** к местам прикрепления
- Должны **обеспечивать необходимое количество бактерий на конец срока годности (10^6 – 10^9)** и **доходить к местам прикрепления** в необходимых количествах
- Должны **продемонстрировать эффективность** в контролируемых клинических исследованиях
- Должны быть **безопасны**

Бифиформ: способ применения и дозы



ПОКАЗАНИЕ		ДОЗА И КРАТНОСТЬ ПРИЕМА	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМА*
Острая диарея	До нормализации стула	1 капсула 4 раза в сутки	до нормализации стула
	После нормализации стула до полного исчезновения симптомов	1 капсула 2-3 раза в сутки	до полного исчезновения симптомов
Нормализация микрофлоры кишечника, поддержка иммунной системы		1 капсула 2-3 раза в сутки	10-21 день
Непереносимость лактозы		1 капсула 3 раза в сутки	14 дней
При эрадикационной терапии		2 капсулы 2 раза в сутки	14 дней (с первого дня эрадикационной терапии)
Дети с 2 лет		1 капсула 2-3 раза в день	

**Длительность приема может быть скорректирована. При необходимости курс лечения можно повторить.*

Преимущества Бициформ



Кишечнорастворимая капсула

- 2-х слойная капсула защищает полезные бактерии от агрессивной среды желудка¹

Сбалансированный состав

- 2 штамма бактерий в составе Бициформ действуют и в тонкой, и в толстой кишке¹
- Доказательная база как на штаммы, так и на сам препарат²

Можно использовать при непереносимости лактозы

- можно назначать пациентам в комплексной терапии лактазной недостаточности³

Простой курс приема

- нет связи с приемом пищи

Удобство

- не требует особых условий хранения¹

Приказ МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. N 1265н

«Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при диарее и гастроэнтерите предположительно инфекционной этиологии средней степени тяжести»

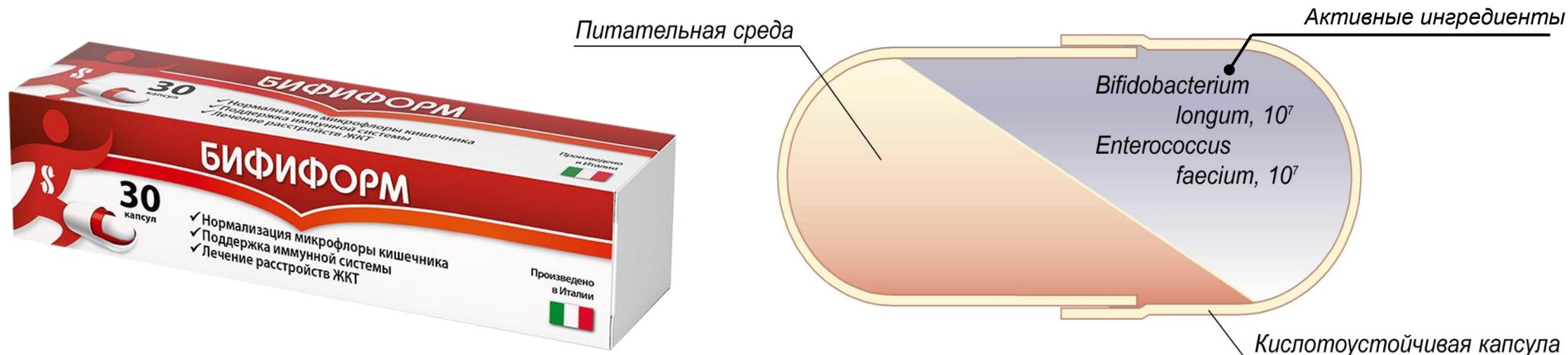
A07FA - Противодиарейные микроорганизмы

Усредненный показатель частоты назначения = 1 (100%)

- **Лактобактерии**
- Бифидобактерии бифидум
- Бифидобактерии бифидум + Лизоцим
- **Бифидобактерии лонгум + Энтерококкус фециум**
- Лактобактерии ацидофильные + кефирные грибки
- Сахаромицеты буларди

Бифиформ:

Enterococcus faecium ENCfa-68 + *Bifidobacterium longum* BB-46



Капсула

- Благодаря наличию кислотоустойчивой кишечнорастворимой капсулы, бактерии транспортируются в кишечник, не разрушаясь в желудке



Пребиотическая среда

- Активная колонизация кишечника происходит благодаря наличию специальной пребиотической среды – пищевого субстрата для бактерий



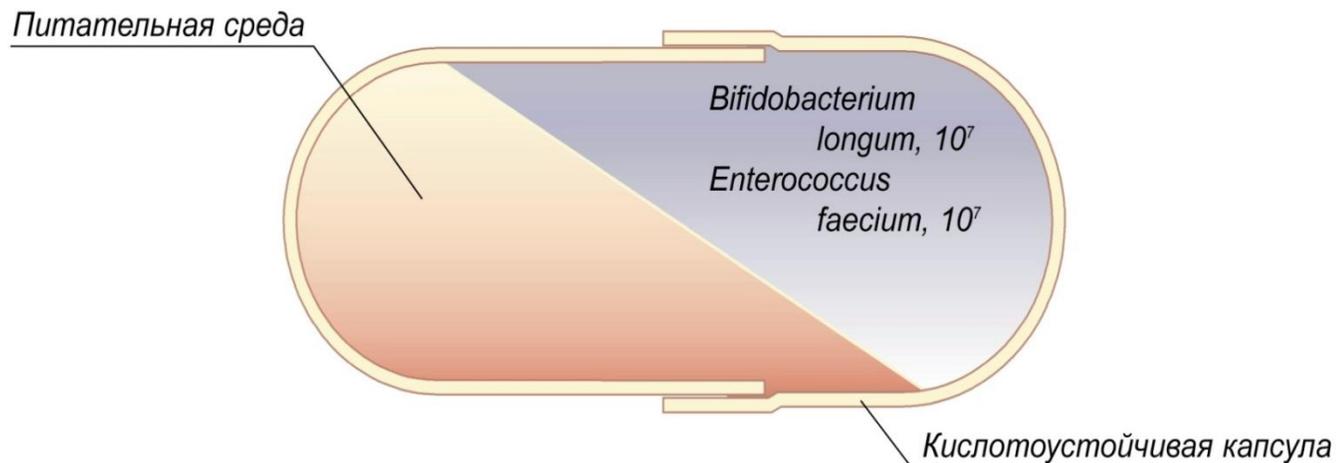
Без лактозы

- Бифиформ не содержит лактозы, что позволяет применять его пациентам с лактазной недостаточностью



Возраст

- Разрешен к применению у детей старше 2 лет



Преимущества Бифиформ:

- Изученные и безопасные пробиотические штаммы²
- Кишечнорастворимая кислотоустойчивая капсула доставляет бактерии в кишечник без потерь³
- Российские и международные исследования, доказывающие эффективность⁴⁻⁸
- Не содержит лактозы³

1. Proxima Research RxTest 2019. 2. Корниенко Е.А. и др. *Лечащий врач*. 2015, №9, стр. 52-61. 3. ОХЛП препарата Бифиформ ЛП-№(003150)-(РГ-РУ) от 18.03.2024. 4. Мескина Е.Р., Бочкарева Н.М. *Детские инфекции* 2014, №2, стр. 37-42. 5. Валиева Е.А. и др. Вопросы современной педиатрии, 2009, т.8, №4, стр. 64-70. 6. Корниенко Е. А. и соавт. *Детская гастроэнтерология и нутрициология*. Т. 13, №3, 2005, стр. 38-39. 7. Ручкина И. Н. и соавт. *Тер. архив* 2, 2013, стр. 21-26 8. Lehtniemi A et al, XXVII Nordic Congress in Gastroenterology 29-31, May 1995, Uppsala, Sweden.

Рекомендовано пациентам с рецидивирующими формами ОТФ с целью профилактики рецидивов, а также восстановления нормобиоты слизистой оболочки ротоглотки после перенесенного заболевания, применение биологически активных добавок, содержащих в своем составе микроорганизмы, относящиеся к индигенным бактериям слизистой оболочки ротоглотки [73, 75, 77].

К таким средствам относится содержащий в своем составе *S. salivarius*, штамм K12, продуцирующий ингибирующие вещества (BLIS) – антимикробные пептиды

Отличительные черты сухого и влажного кашля¹⁻³

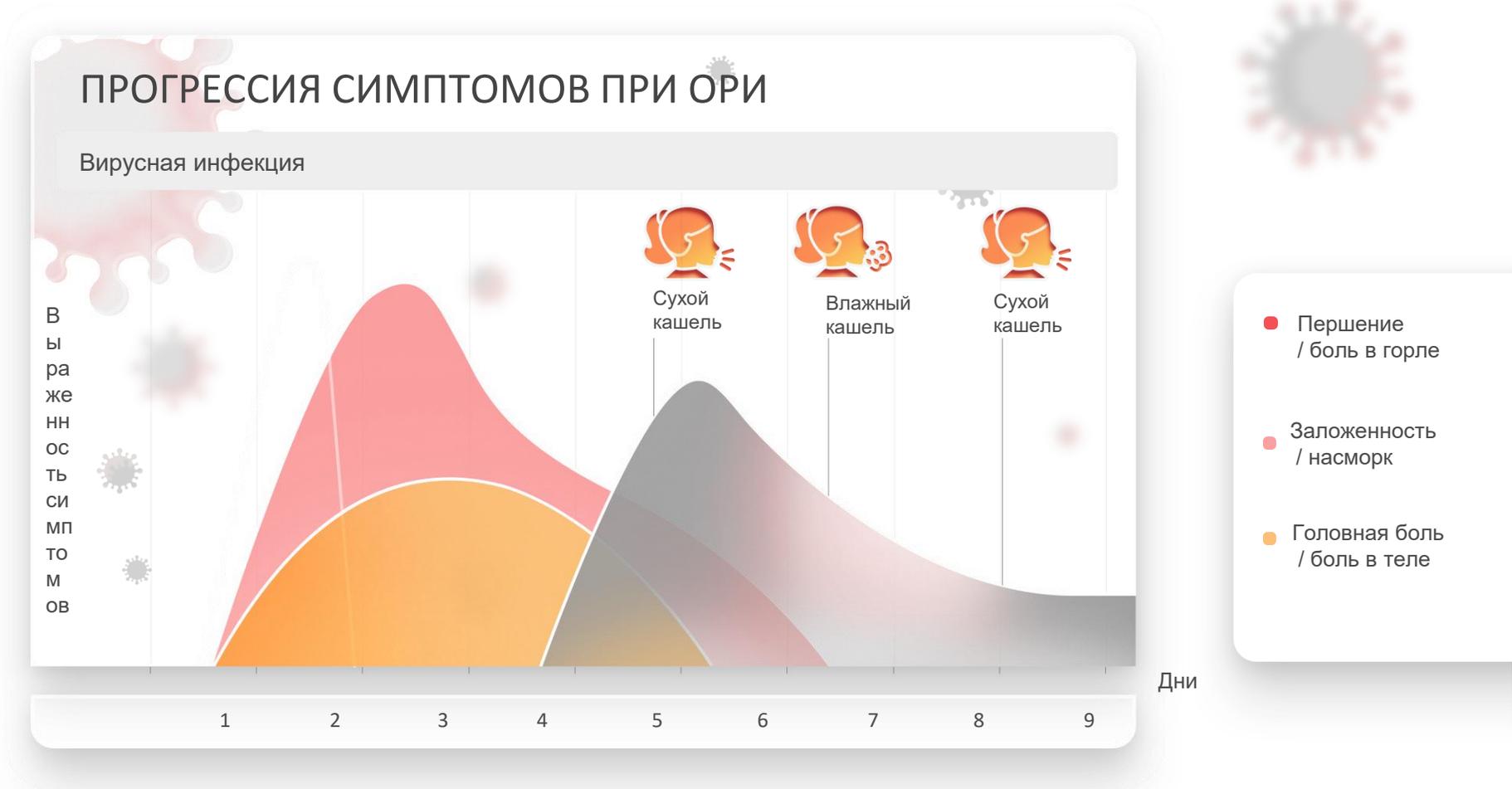
Отличительные черты	Сухой кашель	Влажный кашель
 <ul style="list-style-type: none">Наличие мокротыСтадия заболеванияМесто влияния на респираторный трактПрирода эпизода кашляЧастота эпизодов кашля	<p>Мучительный, навязчивый, длительный, неожиданный/непредсказуемый, болезненный, провоцирующий дальнейшее болезненное раздражение дыхательных путей и новые приступы кашля</p> <p>Без мокроты (или в очень малом количестве) непродуктивный</p> <p>Как правило - первичный кашель при простуде или остаточный</p> <p>Изначально ассоциирован с раздражением горла, вызванным вирусной респираторной инфекцией</p> <p>Всегда неожиданный, случайный, непредсказуемый. Может быть описан как приступ</p> <p>Более частые эпизоды кашля (короткие промежутки между периодами кашля)</p>	<p>Защитный механизм. Требуется поддержки</p> <p>С мокротой -продуктивный</p> <p>Как правило -кашель на более поздних стадиях заболевания</p> <p>Нижние дыхательные пути (бронхи), вызван вирусной респираторной инфекцией</p> <p>Всегда ожидаемый, целевой намеренный, предсказуемый</p> <p>Менее частые эпизоды кашля (долгие промежутки между периодами кашля)</p>

1.Зайцев А.А., Оковитый С.В. Кашель: дифференциальный диагноз и рациональная фармакотерапия. Терапевтический архив. 2014; 12: 85-91

2. Plusa T. Butamirate citrate in control of cough in respiratory tract inflammation. Pol Merkur Lekarski. 2017 Aug 21; 43(254): 69-74

3. Колосова Н.Г., Шаталина С.И. Противокашлевые препараты в практике врача-педиатра. Медицинский совет. 2019;9:76-78

Нередко продуктивный и сухой кашель сменяют друг друга при различных патологиях¹⁻³



1. Morice AH et al Throx 2006; 61 Suppl 1:i1-i24

2. Dicpinigaitis PV et al Cough 2009; 5:11

3. Блохин Б.М., Лобушкова И.П. Лечение кашля при острых респираторных заболеваниях у детей // Доктор.Ру. 2019. № 5 (160). С. 15–18

Возможные причины возникновения сухого кашля



Инфекции верхних дыхательных путей в первые дни заболевания

Остаточное раздражение рецепторов верхних дыхательных путей после инфекции

Коклюш, паракоклюш

Инфекции нижних дыхательных путей

Прием некоторых лекарственных средств (например, ингибиторы АПФ)

Гастро-эзофагеальный рефлюкс

Ненаркотические препараты центрального действия

- Непосредственно воздействуют на кашлевой центр¹
- Не угнетают дыхательный центр⁴
- Не вызывают привыкания⁴
- Разрешены для использования в педиатрической практике¹⁻³
- Могут назначаться для амбулаторного лечения⁴



НЕТ: не формирует зависимости или привыкания³

Бутамирата цитрат¹⁻⁵

Класс средств от кашля, действующих центрально через рецепторы в стволе головного мозга

- Торможение кашлевого центра
- Снижение сопротивления дыхательных путей
- Подавление бронхоспазма
- Улучшение показателей спирометрии и оксигенации крови

1. Никифорова Г.Н. Синекод — препарат выбора для лечения сухого кашля у детей и взрослых. РМЖ. (Рос. мед. журн), 2011; 23: 1436–1438.

2. Листок-вкладыш Синекод раствор ЛП-№(004125)-(РГ-РУ) от 22.12.2023

3. Листок-вкладыш препарата Синекод капли ЛП-№(003493)-(РГ-РУ) от 25.10.2023

4. Котлуков В.К., Казюкова Т.В., Антипова Н.В. Терапия кашлевого синдрома при респираторных инфекциях у детей. Медицинский совет. 2017; 19: 102–103.

5. Pfusa T. Butamirate citrate in control of cough in respiratory tract inflammation. Pol Merkur Lekarski. 207 Aug 21; 43 (254): 69–74

Бутамирата цитрат –

активное вещество препаратов Синекод^{1,2}

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ



Симптоматическое
лечение сухого кашля
различной этиологии



КАПЛИ

для приема внутрь

От 2 месяцев*²



РАСТВОР ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ

От 3 лет¹

* У детей в возрасте до 2-х лет прием препарата возможен только после консультации с врачом

1. Листок-вкладыш Синекод раствор ЛП-№(004125)-(РГ-РУ) от 22.12.2023

2. Листок-вкладыш препарата Синекод капли ЛП-№(003493)-(РГ-РУ) от 25.10.2023

Рекомендованные дозы препарата Синекод капли

Дети в возрасте от 2
месяцев до 1 года*:

По 10 капель 4 раза в день.
Максимальная суточная доза –
40 капель

Дети в возрасте от
1 года до 3 лет*:

По 15 капель 4 раза в день.
Максимальная суточная доза –
60 капель

Взрослые и дети
старше 3 лет:

По 25 капель 4 раза в день.
Максимальная суточная доза –
100 капель



КАПЛИ

* у детей от 2 мес. до 2-х лет прием препарата возможен только после консультации с врачом.
Листок-вкладыш препарата Синекод капли ЛП-№(003493)-(РГ-RU) от 25.10.2023

Рекомендованные дозы препарата Синекод раствор для приема внутрь

Дети в возрасте
от 3 до 6 лет:

По 5 мл 3 раза в день.
Максимальная суточная доза
– 15 мл

Дети в возрасте
от 6 до 12 лет:

По 10 мл 3 раза в день.
Максимальная суточная доза
– 30 мл

Дети старше
12 лет:

По 15 мл 3 раза в день.
Максимальная суточная доза
– 45 мл

Взрослые:

По 15 мл 4 раза в день.
Максимальная суточная доза
– 60 мл



**РАСТВОР ДЛЯ
ПРИЕМА
ВНУТРЬ**

Клинические рекомендации – Паратонзиллярный абсцесс – 2021- 2022-2023 (02.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: J36

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023

ID: 664

По состоянию на 02.09.2021 на сайте МЗ РФ

- Рекомендуется всем пациентам с ПА проведение симптоматической противовоспалительной, обезболивающей, антисептической терапии ОТФ местными средствами в виде полосканий, инсуффляций, ингаляций, а также таблеток и пастилок для рассасывания

1. Пальчун В.Т. и соавт. Воспалительные заболевания глотки: руководство для врачей / В.Т. Пальчун, Л.А. Лучихин, А.И. Крюков. – М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2012. – 288 с
2. Хронический тонзиллит и ангина. Иммунологические и клинические аспекты / Под ред. профессоров С.А. Карпищенко и С.М. Свистушкина. – Изд-е 3-е. – СПб.: Диалог, 2017. 264 с
3. Карнеева О.В. Острый тонзиллофарингит / О.В. Карнеева, Д.П. Поляков // Путеводитель врачебных назначений. – Москва.: РНМОТ, 2016. – 150 с
4. Салмаси Ж.М., Казимирский А.Н., Антонова Е.А., Порядин Г.В. Влияние препаратов местной антимикробной терапии на свойства клеток врожденного и адаптивного иммунитета. Медицинский Совет. 2019; (8): 76-82

Местные препараты, обладающие антисептическим действием (следует придерживаться кратности приема и возрастных ограничений):

цетилпиридиния хлорид (показан на начальных стадиях формирования инфильтрационных изменений) - Септалете Тотал, Граммидин;

гексэтидин - Фаринорм, Гелангин

лизоцим+пиридоксин - Лизоцим

амилметакрезол + дихлорбензиловый спирт – Нео-Ангин, Суприма-ЛОР, Астрасепт, Стрепсилс

хлоргексидин – Хлоргексидин Виалайн, Гексорал[®] Табс

препараты йода – Люголь-спрей, Йодиол

бензилдиметил [3-(миристоиламино)пропил] аммоний хлорид моногидрат (показан при развитии абсцесса на фоне тонзилло-фарингиальной патологии) - Митрасептин-ПРО, Мирамистин

биклотимол – Гексаспрей, Гексализ,

и др. – Вироксинол спрей для горла

Клинические рекомендации – Хронический тонзиллит – 2021- 2022-2023 (28.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023 ID: 683

По состоянию на 28.09.2021 на сайте МЗ РФ

Местное лечение проводится врачом-оториноларингологом и является важной составной частью курса консервативной терапии ХТ в межрецидивный период.

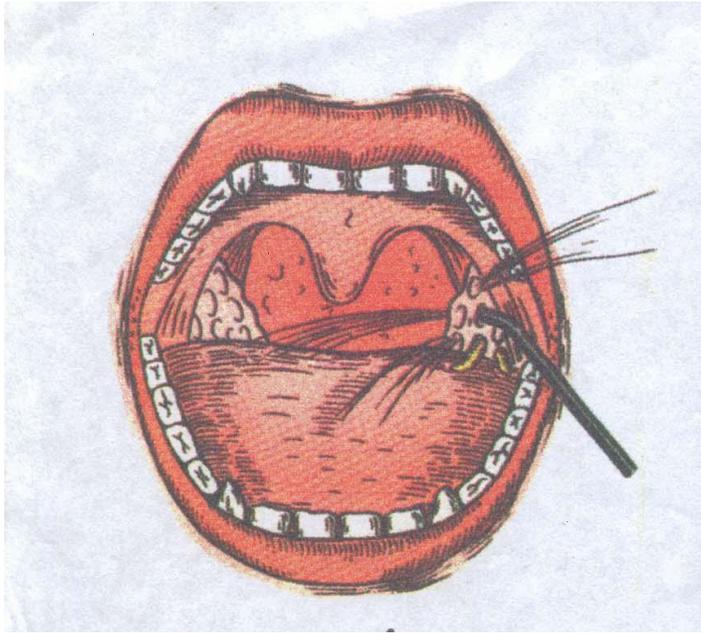
Рекомендуется промывание лакун небных миндалин в межрецидивный период для санирования небных миндалин и уменьшения выраженности хронического воспаления

Процедуры, включенные в курс местной терапии

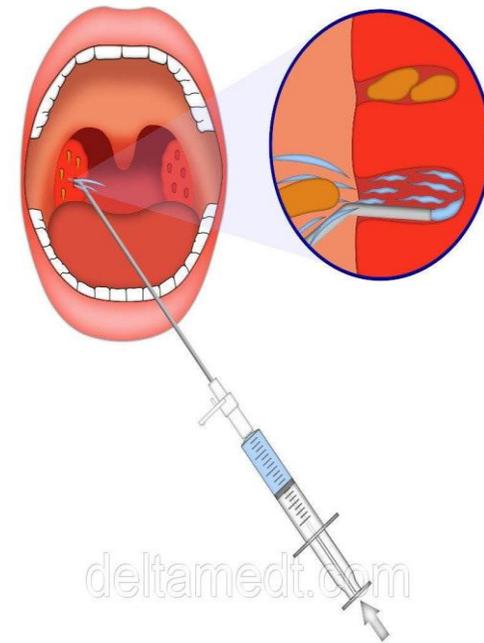
- Промывание лакун небных миндалин осуществляется курсами по 10 ежедневных или проводимых через день процедур.
- не ранее 2-3 недель после перенесенного острого воспаления.
- Методика промывания с использованием тупой тонкой канюли и шприца предложена профессорами Н.В. Белооголовым
- Процедура выполняется врачом-оториноларингологом
- Смазывание небных миндалин осуществляется курсом 10-15 процедур как самостоятельная saniрующая процедура или сразу после промывания миндалин для профилактики острого воспаления
- Рекомендуется проведение терапии антисептиками и дезиницирующими средствами и прочими препаратами антисептиками в виде полосканий, инсуффляций, ингаляций, а также таблеток и пастилок для рассасывания с целью санирования небных миндалин, уменьшения выраженности хронического воспаления

Физиотерапевтическое лечение

- ультрафиолетовое излучение
- ультразвуковая терапия
- магнитотерапия
- Лазеротерапия
 - инфракрасный лазер на область зачелюстных л/у
 - красный (гелий-неоновый) лазер на небные миндалины,
 - лазероферез (например, интерферона)
- светотерапия и др.



Промывание лакун небных миндалин через канюлю раствором антисептика.
Метод Белоголового



Промывание лакун небных миндалин с помощью аппарата «Интралор»





Промывание лакун
небных миндалин под
отрицательным
давлением
Аппарат Тонзилор



Растворы для промывания лакун небных миндалин

Растворы для промывания лакун небных миндалин

- натрия хлорид 0,9%
- растворы антисептиков,
- Растворы противогрибковых препаратов системного действия и др.

Растворы антисептиков для промывания лакун небных миндалин

Раствор фурацилина для полоскания горла

препараты йода – **Йодинол** (Производят 4-5 промываний с промежутками 2-3 дня.. Разовая доза - 50 мл. Не глотать!)

бензилдиметил -**Митрасептин-ПРО**, **Мирамистин**

Ультрафиолетовое облучение глотки (КУФ)



Гелий-неоновый лазер на небные миндалины



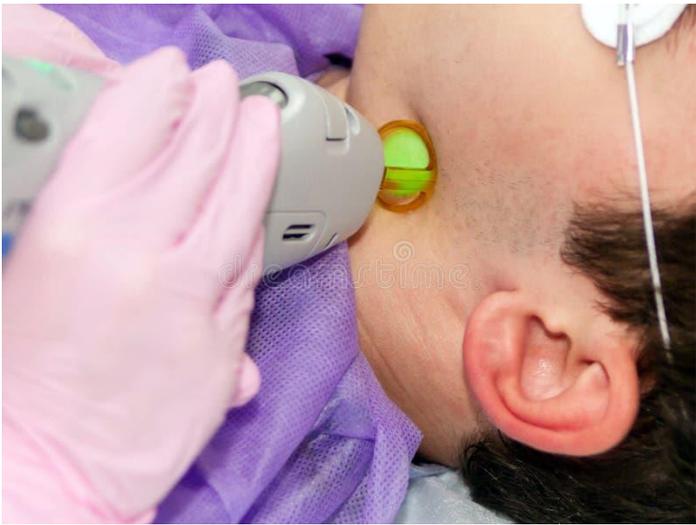
Ультразвуковая терапия



Фонотерапия



Инфракрасный лазер на зачелюстные л/у



УВЧ-терапия



Магнитотерапия



Светолечение



Клинические рекомендации – Острый синусит – 2021-2022-2023 (01.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: J01

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023 ID: 313

По состоянию на 01.09.2021 на сайте МЗ РФ

Антибактериальные топические препараты

- Фрамицетин (с 2,5 лет) **Изофра**
- Дексаметазон + Неомицин + Полимиксин В + Фенилэфрин (с 2,5 лет) - **Полидекса.**
- Тиамфеникола глицината ацетилцистеинат-**Флуимуцил-антибиотик**

Небактериальные топические препараты

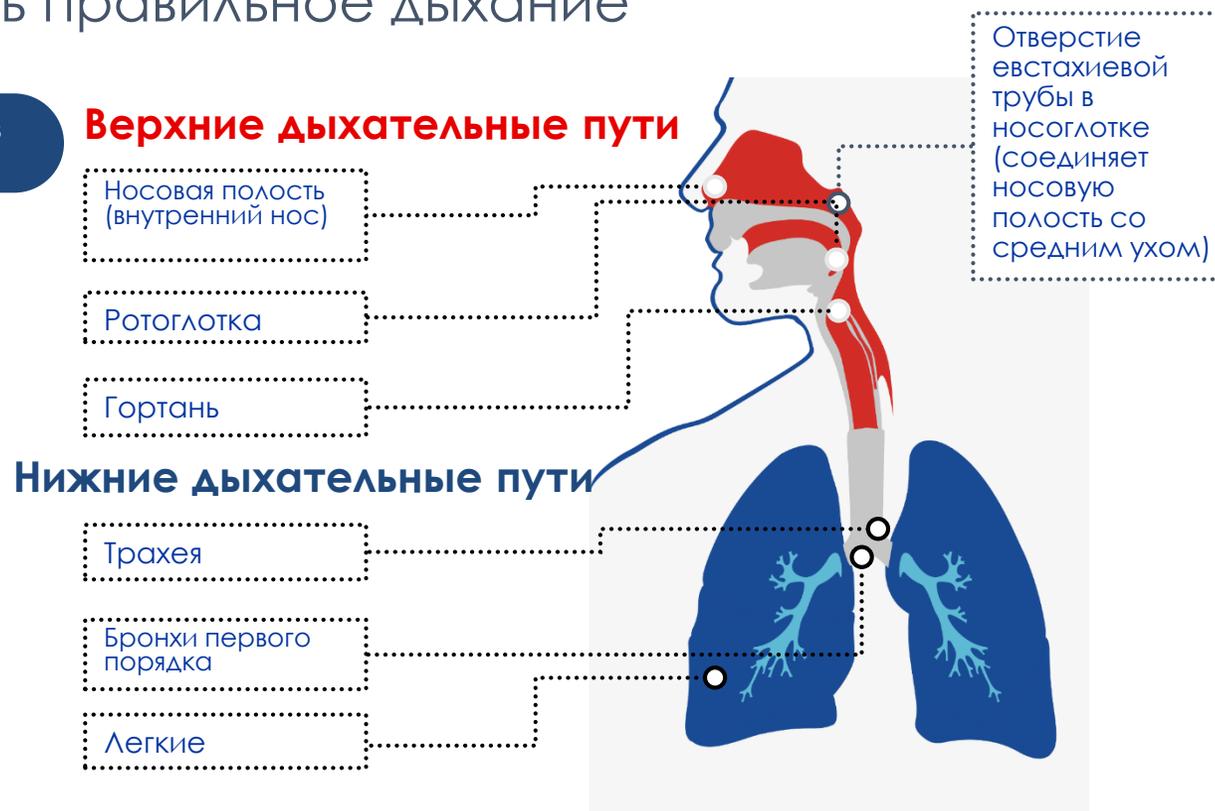
- Элиминационно-иригационная терапия- **препараты изотонической стерильной морской водой**
- Деконгестанты - **фенилэфрин 0,125%, оксиметазолин 0,01-0,025%, ксилометазолин**
- Гипертонические растворы - **Вироксинол плюс, Квикс, Аквамарис стронг**
- ТГКС – **мометазона фураат**
- Мукоактивная терапия – **ринофлуимуцил**
- Бактериофаги
- Промывание пазухи – **натрия хлорид 0,9% или раствор антисептика :**
 - бензилдиметил -**Митрасептин-ПРО, Мирамистин**
 - хлоргексидин – **хлоргексидина биглюконат 20% (применять 0,05 % и 0,2 % растворы)**

Здоровый нос выполняет ряд важных функций

Основная функция носа - обеспечивать правильное дыхание

Ключевые функции носовой полости и слизистой оболочки носа¹⁻³

- 1 Обеспечивает прохождение теплого, увлажненного, фильтрованного воздуха в легкие
- 2 Представляет первую линию защиты от инфекции
- 3 Выполняет функцию резонирующей полости, придающей голосу особое звучание
- 4 Обеспечивает функцию обоняния

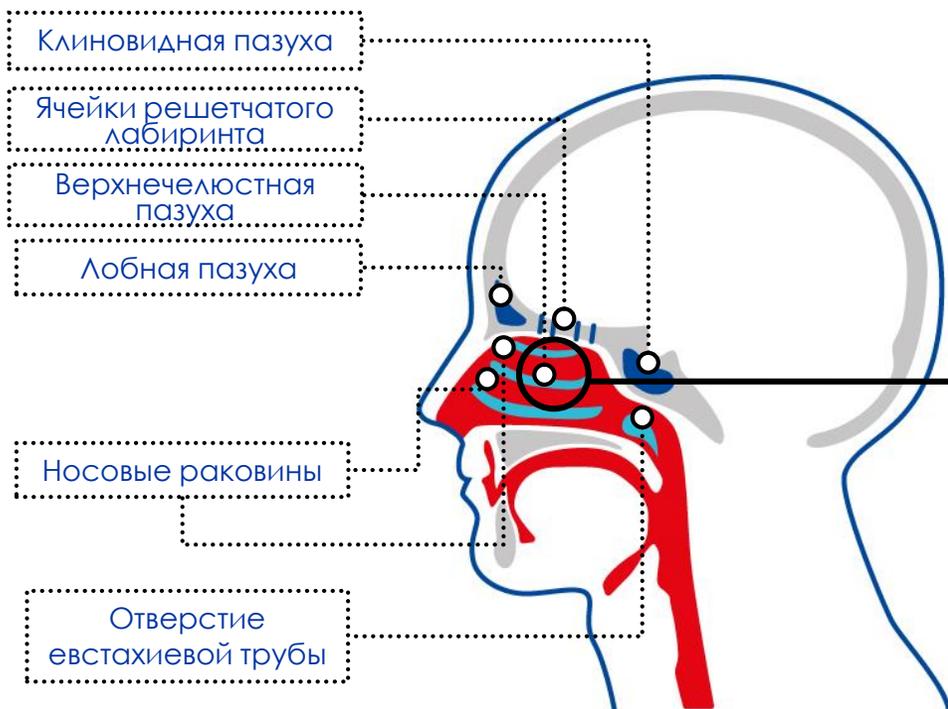


- **Полости уха, носа и горла тесно связаны между собой и выстланы одинаковой слизистой оболочкой. Нарушение со стороны одного органа может вызывать проблемы, касающиеся другого. Любое заболевание, вызывающее заложенность носа, может повлиять на обоняние, вкусовые ощущения и слух.**

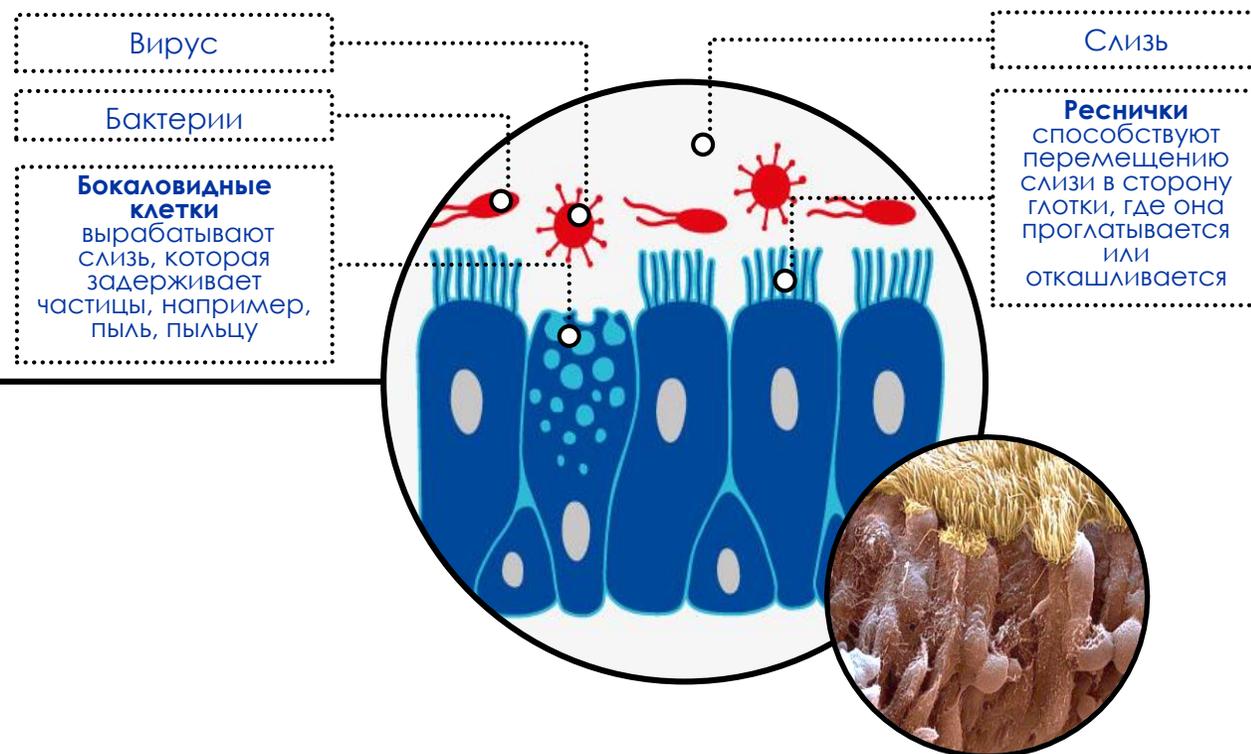
Функции структур носовой полости направлены на поддержание здоровья¹

Функции носа зависят от состояния носовых дыхательных путей для свободного движения воздуха, а также от состояния слизистой оболочки носа для кондиционирования воздуха и обеспечения мукоцилиарного клиренса¹⁻³

Носовая полость^{1, 4}



Слизистая оболочка носовой полости^{2,5}



1. Sahin-Yilmaz A, Naclerio RM. Proc Am Thorac Soc 2011;8:31-9; 2. Archer SM. Nasal physiology. 2012. Ссылка: <https://emedicine.medscape.com/article/874771-overview>; 3. Jones N. Adv Drug Deliv Rev 2001;51:5-19. 4. Henson B, Drake TM, Edens MA. Anatomy, Head and Neck, Nose Sinuses. [Updated 15 Jun 2020]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020; 5. Bustamante-Marin XM, Ostrowski LE. Cold Spring Harb Perspect Biol 2017;9:a028241.

Многие факторы могут нарушать функцию носа

Раздражители и аллергены, переносимые по воздуху, могут вызывать иммунный ответ, который приводит к развитию воспаления в носовых ходах¹⁻⁴



Восстановление функции носа является важным для облегчения дискомфорта и предотвращения возможных осложнений

1. Eccles R. *Lancet Infect Dis* 2005;5:718–25; 2. Eccles R. *Br J Hosp Med (Lond)* 2007;68:71–5; 3. Small P, et al. *Allergy Asthma Clin Immunol* 2018;14(Suppl 2):51; 4. Bousquet J, et al. *Allergy* 2008;63(Suppl 86):8–160; 5. MSD Manual. Otitis Media (acute). Ссылка: <https://www.msmanuals.com/en-gb/home/ear,-nose,-and-throat-disorders/middle-ear-disorders/otitis-media-acute> (last accessed: July 2020).

Заложенность носа и нарушение носового дыхания могут оказывать отрицательное влияние на качество жизни взрослых и детей¹

Настроение^{2,3}

- Упадок сил
- Общая слабость
- Плохое настроение
- Раздражительность
- Влияние на общение
- Влияние на взаимоотношения

Сон²⁻⁷

- Нарушения сна
- Дневная сонливость
- Храп

Когнитивная функция^{2,3}

- Сонливость
- Раздражительность
- Нарушение когнитивной функции/концентрации
- Снижение физической работоспособности

Работоспособность/успеваемость в школе²⁻⁷

- Невыход на работу/пропуск учебных дней
- Снижение академической успеваемости/результатов экзаменов

Самооценка^{2,8,9}

- Низкая уверенность
- Низкая мотивация
- Спутанность сознания
- Депрессия

Органы чувств^{10,11}

- Снижение обоняния, вкуса и/или слуха



80%

людей с заложенностью носа страдают нарушением сна^{9,12}



41 %

пациентов признают, что аллергия ограничивает их социальную активность⁴



25 млрд долларов

оцениваемые экономические затраты, связанные с простудными заболеваниями в США в 2002 г.¹³

1. Lunn M, Craig T. *Sleep Med Rev* 2011;15:293-9; 2. Flemons WW, Tsai W. *J Allergy Clin Immunol* 1997;99:S750-56; 3. Ming X, et al. *Clin Med Insights Circ Respir Pulm Med* 2011;5:71-9; 4. Meltzer EO, et al. *J Fam Pract* 2012;61(2 Suppl):S5-10; 5. Ruth A. The health benefits of nose breathing. Ссылка: <https://www.lenus.ie/handle/10147/559021>; 6. Jefferson Y. *Gen Dent* 2010;58:18-25; 7. Martins DLL, et al. *J Surg Clin Res* 2014;5:47-55; 8. Medic G, et al. *Nat Sci Sleep* 2017;9:151-61; 9. Stewart M, et al. *Int J Gen Med* 2010;3:37-45; 10. Marseglia GL, Caimmi DP (eds). Peculiar aspects of rhinosinusitis. Ссылка: <https://pdfs.semanticscholar.org/b0f9/464c55c5ecf71625411fcd480fbb80b5f116.pdf#page=13>; 11. Vennik J, et al. *BMJ Open* 2019;9:e022644; 12. Shedden A. *Treat Respir Med* 2005;4:439-46; 13. Bramley TJ. *J Occup Environ Med* 2002;44:822-9.

Физиология заложенности носа

Заложенность носа происходит из-за стимуляции воспалительного каскада

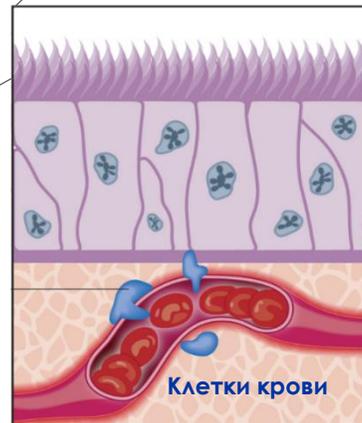
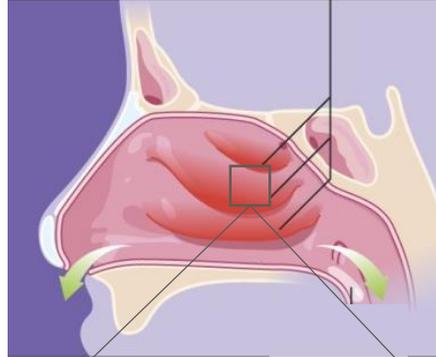


Выработка медиаторов воспаления (брадикининов, цитокинов, простагландинов), способных вызывать расширение кровеносных сосудов



Отек и повышение проницаемости сосудов в емкостных венах эпителия носа в связи со скоплением больших объемов крови

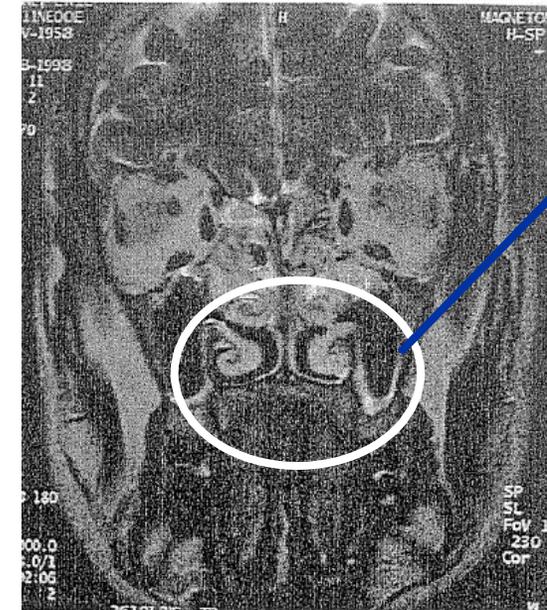
Воспаленные оболочки



Реснички

α -рецепторы

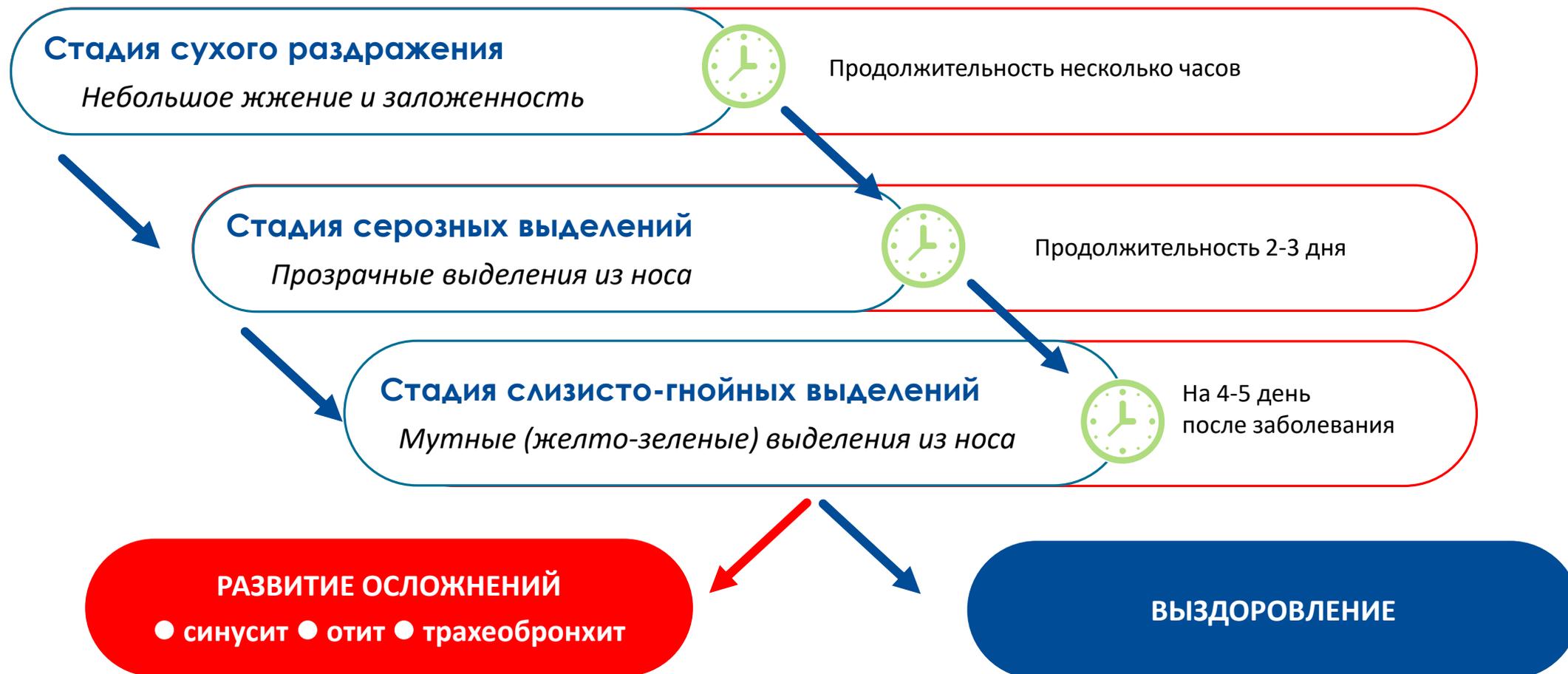
Клетки крови



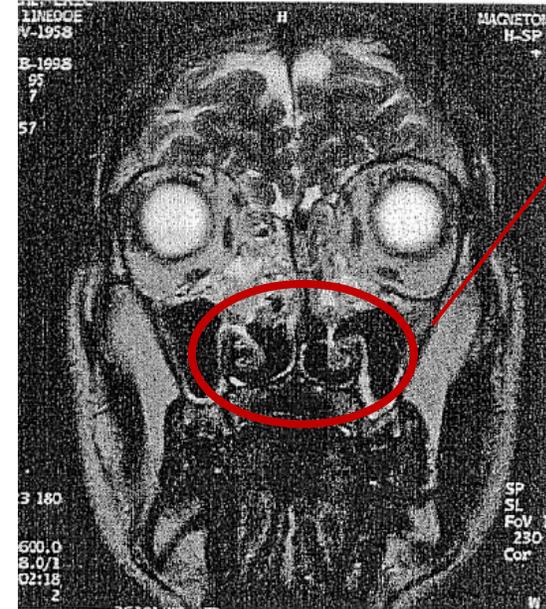
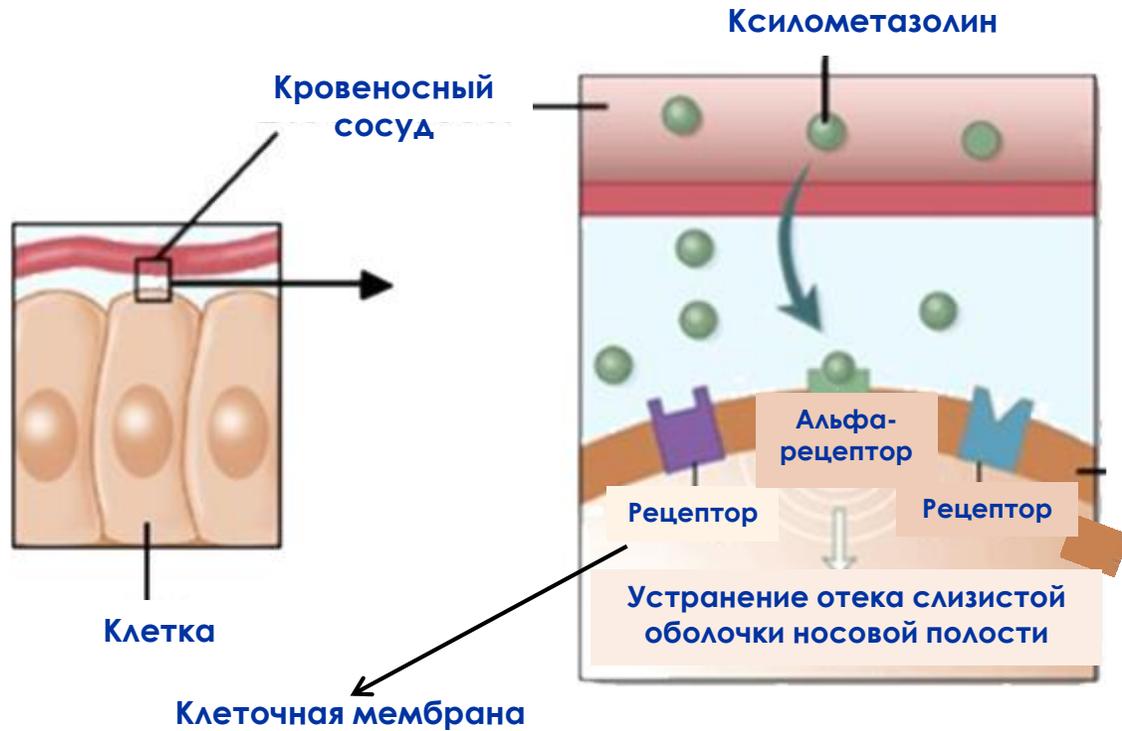
Носовые ходы при заложенности носа

Повышение объема крови увеличивает объем слизи в носу, что приводит к заложенности носа

СТАДИИ ТЕЧЕНИЯ РИНИТА

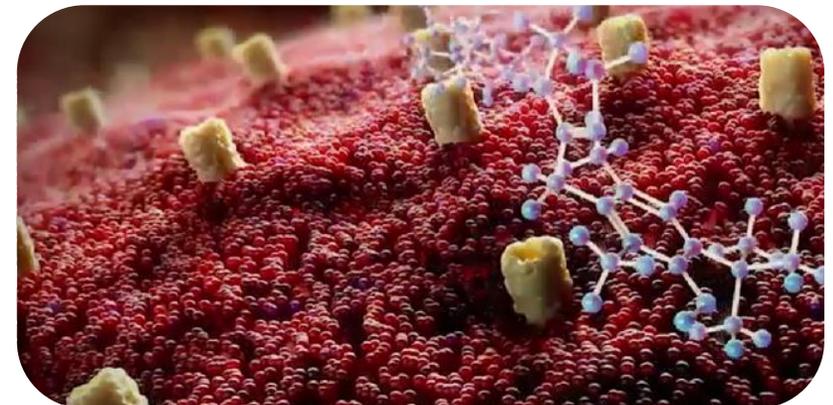


Механизм действия ксилометазолина



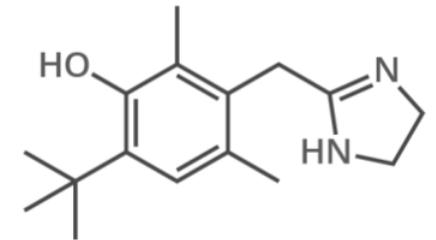
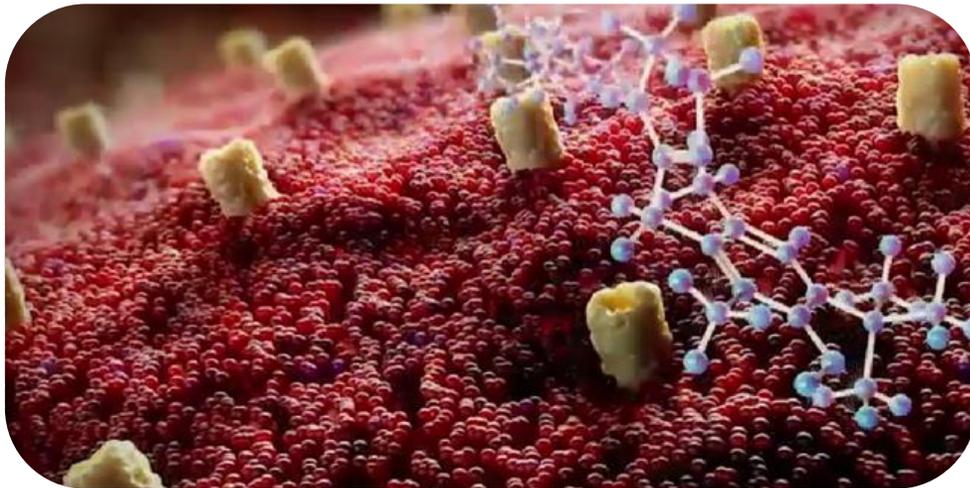
Ксилометазолин – α -агонист симпатического альфа-рецептора кровеносных сосудов, который стимулирует их сокращение

- Это уменьшает объем слизистой оболочки, что приводит к открытию заложенных носовых ходов, облегчая носовое дыхание
- Ксилометазолин также уменьшает сопутствующую гиперсекрецию слизи и облегчает дренаж заблокированных выделениями носовых ходов



Оксиметазолин

- Оксиметазолин – одно из действующих веществ спрея для носа Отривин
- Это симпатомиметик прямого действия, который воздействует на альфа-адренорецепторы кровеносных сосудов в выстилке носовой полости, быстро уменьшая отек в носу, обеспечивая дренаж придаточных пазух носа и облегчая заложенность носа^{1,2}
- Действие оксиметазолина начинается в течение 25 секунд и длится до 12 часов^{1,2}
- Оксиметазолин был впервые получен компанией Мерк АГ в Германии в 1961 г.³
- Выпускается в качестве базового препарата в двух формах: дозированный спрей и спрей с распылителем/капли и одной дозировке 0,5 %¹



Оксиметазолин

Базовая линейка препаратов Отривин

Отривин "Для детей"³

- Содержит ксилометазолин 0,05%.
- Начинает действовать через 2 минуты и сохраняет эффект до 12 часов.
- Помогает уменьшить заложенность носа и отек слизистой оболочки полости носа.
- Содержит вспомогательные увлажняющие компоненты сорбитол и гипромеллозу

С 2 лет



Отривин Увлажняющая формула¹

- Содержит ксилометазолин 0,1%.
- Начинает действовать через 2 минуты и сохраняет эффект до 12 часов.
- Помогает уменьшить заложенность носа и отек слизистой оболочки полости носа.
- Содержит вспомогательные увлажняющие компоненты сорбитол и гипромеллозу

С 6 лет



Отривин Ментол²

- Содержит ксилометазолин 0,1%.
- Начинает действовать через 2 минуты и сохраняет эффект до 12 часов.
- Помогает уменьшить заложенность носа и отек слизистой оболочки полости носа.
- Содержит ментол и эвкалиптол

С 12 лет



1. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Увлажняющая формула. ЛП-№(001789)-(РГ-RU) от 08.02.2023

2. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Ментол ЛП-№(002231)-(РГ-RU) от 25.04.2023

3. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Для детей. ЛП-№(002198)-(РГ-RU) от 18.04.2023

КСИЛОМЕТАЗОЛИН ОБЕСПЕЧИВАЕТ БЫСТРОЕ И ДЛИТЕЛЬНОЕ ОБЛЕГЧЕНИЕ ЗАЛОЖЕННОСТИ НОСА ДЛЯ БОЛЕЕ СВОБОДНОГО ДЫХАНИЯ¹

Начинает работать в течение 2 минут*

Пациенты, получавшие спрей ксилометазолин 0,1% сообщили об облегчении заложенности носа в течение медианы времени 1,7 минуты¹.

Более свободное дыхание в течение до 12 часов*

Значительно более выраженный противоотечный эффект ксилометазолина по сравнению с плацебо, о чем свидетельствует проходимость носовых ходов¹.

Действует в 6 раз быстрее, чем деконгестанты в форме

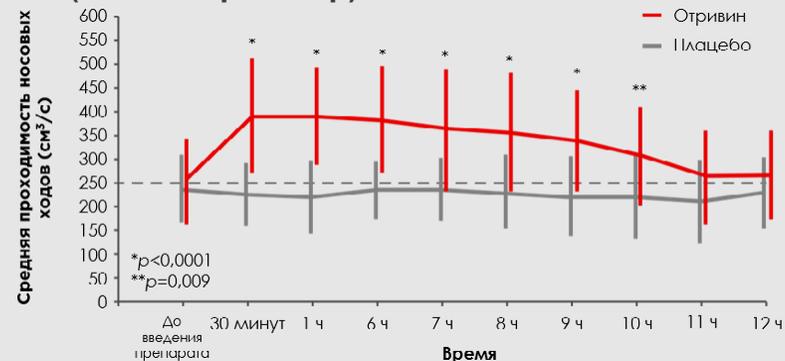
Деконгестанты для местного применения действуют быстро в отличие от деконгестантов для приема внутрь (псевдоэфедрин** и фенилэфрин), действие которых начинается через 30–60 минут².

Продемонстрирована противовирусная активность ксилометазолина в отношении риновируса человека⁴

Облегчает отток секрета из пазух

Может помочь облегчить боль и давление в околоносовых пазухах, которые могут возникать при заложенности носа^{3,4}.

Противоотечный эффект (проходимость носовых ходов) ксилометазолина 0,1% по сравнению с плацебо (солевой раствор)



*Двойное слепое плацебо-контролируемое исследование в параллельных группах по сравнению противоотечного назального эффекта спрея ксилометазолина, 0,1 % и плацебо у 61 пациента с простудным заболеванием¹

** на территории РФ отпускается по рецепту

† Сравнение по классам препаратов (местные и системные деконгестанты)².

1. Eccles R et al. Am J Rhinol 2008;22:491–6.

2. Eccles R. Mechanisms of symptoms of common cold and flu. Common Cold ed. by R. Eccles and O. Weber. 2009. Birkhauser Verlag Basel/Switzerland. 23-45; 3. Eskiizmir G, et al. Eur J Clin Pharmacol 2011;67:19–23.

3. Pneumatikos I, et al. Intensive Care Med 2006;32:532–7

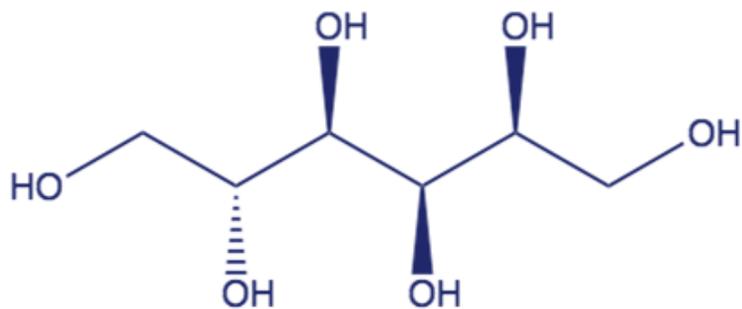
4. Glatthaar B (2012b) Anti-viral study of xylometazoline against the human-pathogenic Rhinovirus type 39 (HRV39). Internal report LDGintern. VI/050912 dated 12 November, 2012)

БАЗОВАЯ ЛИНЕЙКА ОТРИВИН

Препараты линейки Отривин содержат **увлажняющие компоненты**

Сорбитол

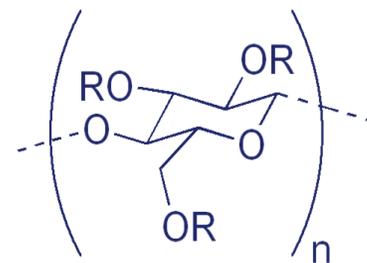
увлажнитель



Метилгидроксипропилцеллюлоза

(макрогола глицерилгидроксистеарат для Отривин ментол)

увлажнитель



R = H or CH₃ or CH₂CH(OH)CH₃

**За счет наличия этих
компонентов Отривин ...**

- помогает предотвратить симптомы сухости и раздражения слизистой оболочки полости носа*

* Возникающее при длительном применении ксилометазолина

Общая характеристика лекарственных препаратов Отривин Увлажняющая формула, ЛП-№(001789)-(РГ-РУ) от 08.02.2023, Отривин Для детей ЛП-№(002198)-(РГ-РУ) от 18.04.2023
Отривин Ментол ЛП-№(002231)-(РГ-РУ) от 25.04.2023



Эвкалиптол и ментол

Ментол обеспечивает охлаждающий эффект, стимулируя терморецепторы в полости носа, что дает дополнительное ощущение свежести и улучшения носового дыхания.^{1-3,5}

Имеются сведения о том, что эвкалиптол обладает антибактериальной и противовирусной активностью в отношении возбудителей, обнаруживаемых у пациентов с инфекциями дыхательных путей.⁴

1. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Ментол. ЛП-№(002231)-(РГ-РУ) от 25.04.2023.
2. Naclerio RM et al. Int J Gen Med 2010; 3:47-57.
3. Eccles R. Curr Allergy Asthma Rep 2003; 3:210-214.
4. Cermelli C et al. Curr Microbiol 2008; 56:89-92.
5. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Экспресс. РУ ЛП-№(003558)-(РГ-РУ) от 31.10.2023.

Препараты линейки Отривин



Отривин Экспресс¹

- Содержит оксиметазолин в концентрации 0,05%.¹
- Начинает действовать через 25 секунд и сохраняет эффект до 12 часов.¹



Помогает уменьшить заложенность носа и отек слизистой оболочки полости носа.¹

- Содержит ментол и эвкалиптол¹
- Продемонстрирована противовирусная активность в отношении риновируса человека³
- Помогает сократить длительность проявлений ринита на треть²

Результаты клинического исследования²

При применении оксиметазолина длительность проявлений острого вирусного ринита сокращалась до 4 дней по сравнению с 6 днями при использовании физиологического раствора



При применении оксиметазолина на треть сокращалась длительность проявлений ринита по сравнению с применением физиологического раствора

Двойное слепое контролируемое исследование с участием 247 пациентов с острым ринитом

1. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Экспресс. РУ ЛП-№(003558)-(РГ-RU) от 31.10.2023..

2. Reinecke S. , Tschaikein M. Investigations of the effect of oxymethazoline on the duration of rhinitis. // MMW Fortschr Med 2005 , Oct 6;147 suppl 3:113-8

3. Birgit Winther et al. (2010)

Препараты линейки Отривин



Отривин Комплекс¹



С 18 лет

- Комплексная формула, два активных компонента¹
- Комплексное действие начинается в течение 5-10 минут и длится до 8 часов¹
- Ксилометазолин способствует выведению слизи и уменьшению отека¹
- Ипратропия бромид, действует напрямую на клетки, производящие излишнюю слизь, останавливая обильное течение из носа и помогая уменьшать чихание²
- Эффективен при первых признаках заложенности носа и насморка²
- Благоприятный профиль безопасности подтвержден данными клинических исследований²

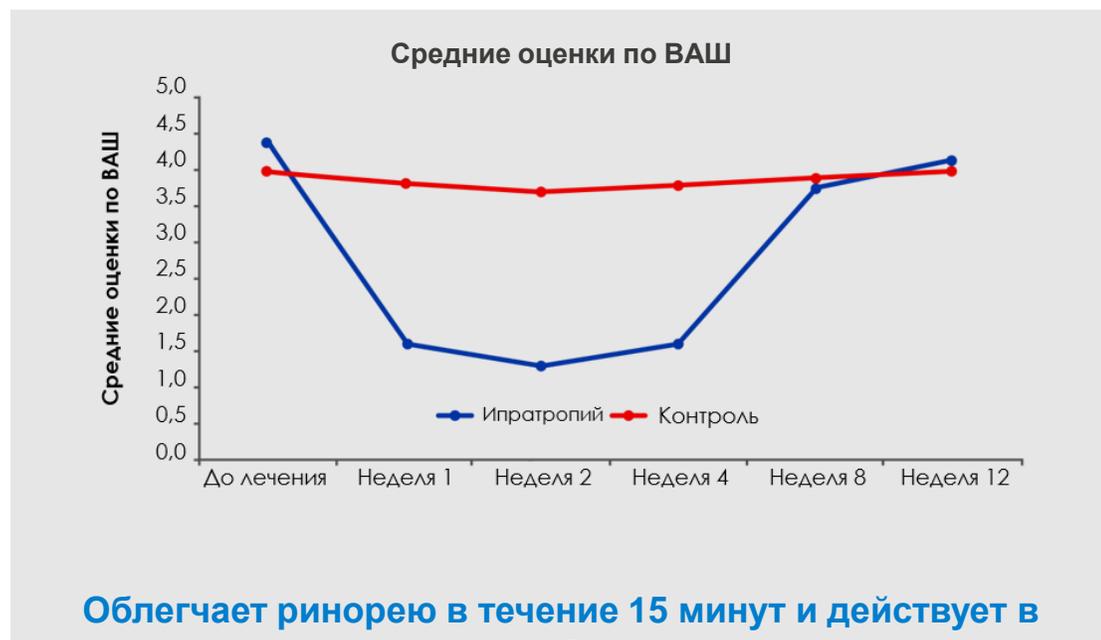
1. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Комплекс. РУ ЛП-№(003273)-(РГ-РУ) от 26.09.2023.

2. Sarpci T, et al. Rhinology 2008;46:45–51.

ИПРАТРОПИЯ БРОМИД УМЕНЬШАЕТ РИНОРЕЮ — ОДИН ИЗ ГЛАВНЫХ СИМПТОМОВ ОРВИ И ГРИППА. КСИЛОМЕТАЗОЛИН 0,05% + ИПРАТРОПИЯ БРОМИД 0,06%

При интраназальном введении уменьшает выделения из носа

У пациентов, получавших лечение ипратропия бромидом, показатели назальной гиперсекреции снизились на **61,4%***1.



Облегчает ринорею в течение 15 минут и действует в течение 6 часов²

Эффективность в облегчении ринореи, подтвержденная несколькими исследованиями

Данные многочисленных исследований† позволяют предположить, что ипратропия бромид, вероятно, является эффективным веществом для облегчения ринореи у взрослых пациентов с ОРВИ³.

Исследование	Изменение степени тяжести ринореи	ИБ 0,12 %/носовой ход (168 мкг)	ИБ 0,06 %/носовой ход (84 мкг)	ИБ 0,03 %/носовой ход (42 мкг)	Плацебо	Отсутствие терапии
Diamond 1995	Расчетное изменение средней оценки по ВАШ от исходного уровня в 1-й и 2-й дни	51,5 %	47,2 %	44,9 %	38,2 %	27,2 %
Dockhorn 1992	Улучшение между двумя группами было на 22 % более выраженным в группе ИБ в среднем для 1-го и 2-го дня	Н/П	✓	Н/П	✓	Н/П
Eccles 2007	Расчетное изменение среднего значения ВАШ от исходного уровня для 1-го дня	Н/П	36,4 %	Н/П	20,5 %	Н/П
Hayden 1996	Расчетное изменение средней оценки по ВАШ от исходного уровня в 1-й и 2-й дни	Н/П	48,2 %	Н/П	36,3 %	Н/П

Пациентов можно проинформировать о том, что если ринорея является преобладающим симптомом ОРВИ, они могут получить больше пользы при использовании препаратов, которые содержат ипратропия бромид (Кохрановский обзор)†³

ИБ — ипратропия бромид; Н/П — не применимо; ВАШ — визуальная аналоговая шкала.

* Исследование с участием 38 пациентов с диагнозом идиопатического ринита, оцениваемых в отношении назальной гиперсекреции с применением визуальной аналоговой шкалы в течение 8 недель.

† Систематический обзор семи исследований, включающих 2144 участника. В четырех исследованиях (1959 участников) оценивали субъективное изменение степени тяжести ринореи при применении ипратропия бромид по сравнению с плацебо или отсутствием лечения.

1. Sapci T, et al. Rhinology 2008;46:45–51.

2. GSK Global Data Sheet (xylometazoline hydrochloride + ipratropium bromide). [NOTE TO LOC: Change to local SmPC].

3. Albalawi ZH, et al. Cochrane Database Syst Rev 2011;7:CD008231.

Специальные препараты линейки Отривин

Отривин Комплекс¹

- Содержит 2 активных компонента: деконгестант ксилометазолин и секретолитик ипратропия бромид.
- Начинает действовать через 5–10 минут и сохраняет эффект до 6–8 часов.
- Помогает уменьшить отек, заложенность и выраженную ринорею

С 18 лет



Отривин Экспресс²

- Содержит оксиметазолин 0,05%.
- Начинает действовать через 25 секунд и сохраняет эффект до 12 часов.
- Помогает уменьшить заложенность носа и отек слизистой оболочки полости носа.
- Содержит ментол и эвкалиптовое масло

С 12 лет



1. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Комплекс. РУ ЛП-№(003273)-(РГ-RU) от 26.09.2023.

2. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Экспресс. РУ ЛП-№(003558)-(РГ-RU) от 31.10.2023.

ЛИНЕЙКА ОТРИВИН ПРЕДЛАГАЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СИМПТОМОВ РИНИТА

Критерии выбора			Желаемый эффект						
Возраст пациента	МНН*	Препарат линейки Отривин	Гигиена полости носа	Облегчение ринореи (течения из носа)	Доп. увлажнение предотвращение сухости и раздражения слизистой	Облегчение заложенности носа	Длительность эффекта до 12 часов	Содержит ментол и эвкалиптол — дополнительное ощущение свежести и свободы дыхания	Наиболее высокая скорость развития эффекта
От 0 лет	Изотонический раствор NaCl	Отривин Бэби капли ¹⁻⁵	✓			✓			
От 2 лет	Ксилометазолин	Отривин Для детей 0,05% ⁶			✓	✓	✓		
От 6 лет		Отривин Увлажняющая формула 0,1% ⁷			✓	✓	✓		
От 12 лет		Отривин Ментол 0,1% ⁸				✓	✓	✓	
		Оксиметазолин	Отривин Экспресс ⁹				✓	✓	✓
От 18 лет	Ксилометазолин + Ипратропия бромид	Отривин Комплекс ¹⁰		✓		✓			

1. Инструкция по применению медицинского изделия Отривин Бэби капли для орошения полости носа № ФСЗ 2008/02184 от 06.07.2022

2. Инструкция по применению медицинского изделия Отривин Бэби аспиратор назальный № ФСЗ 2008/01133 от 05.05.2022

3. Инструкция по применению медицинского изделия Отривин Бэби насадки сменные для аспиратора назального Отривин Бэби № ФСЗ 2008/01134 от 05.05.2022

4. Инструкция по применению медицинского изделия аспиратор назальный Отривин Бэби Комфорт РУ: ФСЗ 2008/01133 от 05.05.2022

5. Инструкция по медицинскому применению медицинского изделия насадки сменные для аспиратора Отривин Бэби Комфорт РУ: ФСЗ2008/01133 от 05.05.2022

6. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин ЛП-№(002198)-(РГ-РУ) от 18.04.2023

8. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Ментол. ЛП-№(002231)-(РГ-РУ) от 25.04.2023.

9. Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Экспресс. РУ ЛП-№(003558)-(РГ-РУ) от 31.10.2023.

10. . Общая характеристика лекарственного препарата Отривин Комплекс. РУ ЛП-№(003273)-(РГ-РУ) от 26.09.2023.

ПРЕПАРАТ ВИБРОЦИЛ КАПЛИ ОКАЗЫВАЕТ КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ, БЛАГОДАРЯ ВХОДЯЩИМ В ЕГО СОСТАВ ФЕНИЛЭФРИНУ И ДИМЕТИНДЕНУ

Фенилэфрин

α1-адреномиметик



Уменьшение заложенности, облегчение носового дыхания

- Умеренное сосудосуживающее действие^{1,2}
- Уменьшение отека слизистой оболочки полости носа и придаточных пазух



Разрешен к применению у детей от 1 года²

Диметиндена малеат

блокатор H1-гистаминовых рецепторов



Уменьшение ринореи, чихания, зуда

- Патогенетическое антигистаминное действие^{1,2}
- Диметинден не влияет на активность мерцательного эпителия²



ЛП-№(002542)-(РГ-РУ) от 14.06.2023

Уровень pH препарата Виброцил близок к естественному уровню pH слизистой оболочки носа и имеет сходную изотоничность; при отмене не вызывает реактивную гиперемию, может применяться до 7 дней^{1,2}

1. Озерская И.В., Фарбер И.М., Старостина Л.С., Геппе Н.А., Батырева О.В., Малявина У.С. Подбор рациональных методов терапии острых инфекционных и персистирующих аллергических ринитов легкой и средней степени тяжести у детей с использованием метода компьютерной бронхофонографии. Лечащий врач. 2010; 10 <https://www.lvrach.ru>

2. Инструкция по медицинскому применению препарата Виброцил капли ЛП-№(002542)-(РГ-РУ) от 14.06.2023

ПРЕПАРАТ ВИБРОЦИЛ КАПЛИ



ЛП-№(002542)-(РГ-РУ) от
14.06.2023



Содержит дополнительный компонент - лавандовое масло и обладает нежным ароматом, который делает процедуру лечения более приятной²



Подходит для лечения симптомов как острого инфекционного, так и аллергического ринита²



Диметиндена малеат не снижает активность мерцательного эпителия слизистой оболочки носа²



Не вызывает реактивную гиперемию¹



Фенилэфрин мягко воздействует на слизистую оболочку полости носа^{1,2}



Разрешен к применению у детей от 1 года²

1. Озерская И.В., Фарбер И.М., Старостина Л.С, Геппе Н.А., Батырева О.В., Малявина У.С. Подбор рациональных методов терапии острых инфекционных и персистирующих аллергических ринитов легкой и средней степени тяжести у детей с использованием метода компьютерной бронхофонографии. Лечащий врач. 2010; 10 <https://www.lvrach.ru>.

2. Общая характеристика лекарственного препарата Виброцил капли ЛП-№(002542)-(РГ-РУ) от 14.06.2023

**Клинические рекомендации – Наружный отит – 2021-2022-2023 (02.09.2021) –
Утверждены Минздравом РФ**

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория Дети

Год окончания действия: 2023 ID: 21

По состоянию на 02.09.2021 на сайте МЗ РФ

**Клинические рекомендации – Наружные отиты – 2021-2022-2023 (01.09.2021) –
Утверждены Минздравом РФ**

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые

Год окончания действия: 2023

ID: 663

По состоянию на 01.09.2021 на сайте МЗ РФ

Препараты для топического применения при наружных отитах

Антисептики

- Бензилдиметил[3-(миристоиламино)пропил]аммоний хлорид моногидрат) четвертичные аммониевые соединения -

Митрасептин-ПРО, Мирамистин

- Йод + [Калия йодид + Поливиниловый спирт] – **Йодинол**

ежедневное закапывание 5-8 капель йодиола при мезотимпанитах и промывание аттика при эптитимпанитах.
Курс лечения - 2-4 недели

Антибиотики

Препарат	Антибактериальный компонент	Противогрибковый компонент	Противовоспалительный компонент	Возрастные ограничения
Лидокаин + Неомицин + Полимиксин В (капли) АНАУРАН	Неомицин + полимиксин В	-	-	Лидокаин
Офлоксацин (капли) ДАНЦИЛ	Офлоксацин	-	-	-
Кандибиотик (капли)	Хлорамфеникол	Клотримазол	Беклометазон	Лидокаин
Комбинил (капли)	Ципрофлоксацин	-	Дексаметазон	-
Норфлоксацин (капли)	Норфлоксацин	-	-	-
Рифамицин (капли) ОТОФА	Рифамицин	-	-	-
Дексаметазон + Неомицин + Полимиксин В (капли) ПОЛИДЕКСА ушные капли	Неомицин + Полимиксин В	-	Дексаметазон	-
Фрамицетин + Грамицидин + Дексаметазон СОФРАДЕКС	Грамидин + фрамицетин	-	Дексаметазон	-

**Клинические рекомендации – Отит средний острый – 2021-2022- 2023 (01.09.2021) –
Утверждены Минздравом РФ**

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Год окончания действия: 2023

ID: 314

По состоянию на 01.09.2021 на сайте МЗ РФ

-**Отипакс** –в неперфоративные стадии (1, 2 и 3)

-Рифамицин - **Отофа**

-Офлоксацин –**Данцил, Лафракс**

Клинические рекомендации – Хронический средний отит – 2021- 2022-2023 (17.01.2023) – Утверждены Минздравом РФ

Год утверждения (частота пересмотра): 2021

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Пересмотр не позднее: 2023

ID: 698

По состоянию на 17.01.2023 на сайте МЗ РФ

- местные антисептики
- топические антибактериальным препараты - **фторхинолоны**
- противогрибковые препараты для местного применения – **Кандид, Йодинол**
- глюкокортикостероиды

Влияние на грануляции:

- химическая каустика - препаратами серебра
- глюкокортикостероидами

При мукозите:

- глюкокортикостероиды

При холестеатоме:

- Борная кислота и препараты на ее основе**

Местные антибактериальные препараты - фторхинолоны

- Ципромед (ципрофлоксацин+бензалкония хлорид)
- Диоксидин 0,5%-1%
- Комбинил (ципрофлоксацин+дексаметазон)
- Данцил (офлоксацин)

Метод введения:

1. Закапывание в ухо теплого раствора 2-3-4 капли 2-3 раза в день после туалета уха
2. Введение на турунде к барабанной перепонке после туалета уха 2-3 раза в день



Отофа (рифамицин)
Группа рифамицинов



Клинические рекомендации – Аллергический ринит – 2024-2025-2026 (11.07.2024) – Утверждены Минздравом РФ

Год утверждения (частота пересмотра): 2024

Возрастная категория: Взрослые, Дети

Пересмотр не позднее: 2026 ID: 261

По состоянию на 11.07.2024 на сайте МЗ РФ Официально применяется с 01.01.2025 в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17.11.2021 N 1968

-Интраназальные антигистаминные препараты :

Азеластин – Аллергодил, Азеластин-Ксантис, Азеластин

Левакабастин – Тазин Алерджи

-ИНГКС

Мометазона фууроант – Називин, Дезринит, Детамал, Назонекс

Флутиказона пропионат - Фликсоназе

Флутиказона фууроат – Авамис

Будесонид – Тафен-назаль

Беклометазон – Насобек, Беклометазон

-Интраназальные кромоны – Кромогексал

-Комбинация ИНГКС с интраназальным АГ – Азеластин + Мометазон (Моматрино адванс), Мометазон + Олопатадин (Риалтрис), Азеластина гидрохлорид+Флутиказона фууроат (Винкаст)