

Лечение кашля: техника безопасности

Вечерний релакс под теплым пледом с любимой книгой и чашечкой ароматного жасминового чая; предлог для «выхода в свет» в элегантном кашемировом свитере; приятный повод насладиться бодрящим глинтвейном в компании друзей и послушать джаз; предвкушение азартных «снежных» баталий с ребенком во время школьных каникул; благоприятный период для философских раздумий и переоценки вечных истин – примерно так представляют себе зиму писатели, поэты и романтики-мечтатели.

К сожалению, в реальной жизни это время года выглядит гораздо прозаичнее: средняя температура в квартире мало отличается от погодных условий «за стеклом», организм внутренне протестует против многослойных зимних нарядов, дошкольные учреждения превращаются в «рассадники» инфекции, что при умножении на сырость, ненастье и снижение функции иммунной системы трансформируется в высокий уровень заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ), которые часто сопровождаются кашлем.

Паразитально, но, по приблизительным оценкам ученых, среднестатистический человек болеет ОРВИ в течение почти 6 лет жизни из 60! Более того, воздушный поток, создающийся во время кашля в дыхательных путях, сильнее урагана и способен достигать 800 км/ч, что сопоставимо со скоростью самолета Boeing 747.

Несмотря на широкий арсенал лекарственных средств, применяемых в лечении острых респираторных инфекций (противовирусные, антибактериальные, кортикостероиды, муколитики, противокашлевые, отхаркивающие препараты, бронходилататоры, антигистаминные средства, продукты, используемые в народной медицине (мед и т. п.), препараты эхинацеи, фитокомплексы и др.), терапия данных состояний представляет собой сложную клиническую задачу, особенно у пациентов педиатрического профиля.

Дело в том, что у больных детского возраста эффективность и безопасность терапии равнозначны по важности, а риск нежелательных реакций существенно выше на фоне пищевой сенсибилизации.

Не все пути ведут к здоровью

Малыш вял и апатичен, кашляет и сопит носиком, а ему еще нет и годика... Согласитесь, такая ситуация является типичной, особенно для периода осенне-зимнего межсезонья. И если с причинами простудного заболевания родителям все более-менее понятно (вирусы или бактерии), то вопрос «Чем лечить?» далеко не так однозначен.

«Зачем «нагружать» ребенка химией? Я в свое время за 2-3 дня поднимала тебя на ноги с помощью барсучьего жира и чая с малиной», – непоколебимо стоит на позициях народной медицины заботливая бабушка.

«Отдаю предпочтение растительным средствам и гомеопатии, они совершенно безопасны», – делится жизненным опытом соседка.

«Нет ничего лучше таблеток, которые я принимала в прошлом году, – кашель как рукой сняло. Может, попробуем?» – осторожно предлагает муж.

«Эффективно, безопасно, качественно», – демонстрирует лекарственное ассорти ТВ-реклама.

Такая диаметрально противоположная разность мнений порождает еще больше сомнений относительно лечения и, к счастью, вселяет уверенность в необходимости обратиться за помощью к врачу или фармацевту.

Задача фармацевта – показать пациенту «подводные камни» использования различных средств против простуды и кашля, в первую очередь для детей.

Простые истины

1. Не все лекарства одинаково полезны

По данным S. Abdulla (1999), примерно за 10 лет (с 1990 по 1999 г.) частота использования растительных средств увеличилась почти на 400%! Львиную долю в этой статистике составляют случаи самолечения. Не секрет, что когда больные назначают себе терапию

самостоятельно, они, как правило, отдают предпочтение лекарствам из недр природы или гомеопатии, априори считая их безопасными.

Но подходит ли такое определение ко всем средствам?

Не все знают, что столь популярные среди родителей камфора и ментол могут спровоцировать тяжелые осложнения у детей: на фоне лечения ментолосодержащими средствами возможно развитие бронхоспазма и удушья (О.В. Зайцева, 2009), а камфора выявляет токсичность в отношении центральной нервной системы (W.J. Phelan III, 1976).

Анис, солодка и душица нежелательны при наличии у ребенка диареи, поскольку проявляют слабительный эффект (О.В. Зайцева, 2009).

Выраженность рвотного и кашлевого рефлексов усиливается на фоне терапии средствами на основе травы термопсиса.

Ипекакуана увеличивает объем бактериального секрета и провоцирует рвотный рефлекс.

Иодиды характеризуются способностью увеличивать объем мокроты, а также реализуют терапевтический эффект в дозах, близких к непереносимым, что связано с высокой вероятностью возникновения нежелательных явлений у детей. Также не способствует приверженности к терапии неприятный вкус лекарств: по этой причине многие дети отказываются от их приема (Г.А. Самсыгина, 2002).

Застой секрета и бронхоспазм – такова «обратная сторона медали» использования при влажном кашле производных цистеина (М.И. Петровская, Т.В. Куличенко, 2012). Согласно данным Кокрановского обзора, муколитики ацетилцистеин и карбоцистеин характеризуются ограниченной эффективностью и недостаточной безопасностью у детей старше 2 лет. Группой ученых под руководством Y.C. Duijvestijn (2009) был проведен анализ данных, полученных из авторитетных медицинских баз, посвященных оценке результативности терапии ацетилцистеином или карбоцистеином и изучению ее переносимости. Отмечены некоторые клинические преимущества лечения муколитиками, хотя и статистически незначительные. Что касается безопасности, особое внимание исследователей привлекла высокая частота эпизодов бронхореи – 48. Вывод относительно эффективности применения ацетилцистеина и карбоцистеина у детей в возрасте младше 2 лет не был сделан из-за ограниченного количества участников.

2. Безрецептурный статус препарата не свидетельствует о его абсолютной безопасности

«Использование муколитиков (ацетилцистеина, карбоцистеина, амброксола, бромгексина, соберолола, нелтенекина, эрдостеина и телместеина) у детей в возрасте до 2 лет нежелательно, о чем имеются соответствующие предупреждения контролирующих органов Италии и Франции», – отмечает на своем форуме Е. Комаровский, базируясь на данных публикации в итальянском журнале Test Salute (февраль 2011 г.). Он также акцентирует внимание на том, что многие из этих средств являются безрецептурными и пользуются популярностью в нашей стране.

Не рекомендуется назначение детям раннего возраста безрецептурных кодеинсодержащих препаратов (С.С. Chanq et al., 2014).

3. Арсенал лекарств, предназначенных для устранения кашля у детей в возрасте до 1 года, ограничен

Это действительно так. Однако выбор все же есть! На отечественном фармацевтическом рынке представлены

растительные средства ЭВКАБАЛ® производства немецкой компании esparma: бальзам разрешен к использованию у малышей с 3 мес, а сироп – с 6 мес.

4. Больше – не значит лучше

Данное утверждение правомерно в отношении состава лекарственных препаратов. Многие считают, что «букет» из 5-10 растений обеспечивает большую клиническую эффективность, нежели ограниченное количество активных компонентов. Однако на практике подобная стратегия напоминает «русскую рулетку»: невозможно спрогнозировать, где возникнет сбой в системе детского организма, сенсибилизированного пищевыми аллергенами (сладкими газированными напитками, едой из фаст-фудов, сладостями, в состав которых входят опасные консерванты, ароматизаторы, красители и т. п.).

ЭВКАБАЛ® БАЛЬЗАМ и ЭВКАБАЛ® СИРОП включают всего по 2 компонента, они не содержат камфоры, ментола, ароматизаторов. Это свидетельствует о хорошей переносимости и большом потенциале применения как у детей, так и у взрослых.

5. Для эффективного купирования кашля необходимо воздействовать как на возбудитель, так и на существующие симптомы (бронхоспазм, наличие мокроты и пр.)

Действующие вещества препарата ЭВКАБАЛ® БАЛЬЗАМ – хвойное и эвкалиптовое масла. Данная комбинация позволяет осуществить атаку на простуду и кашель сразу по нескольким фронтам благодаря:

- реализации неспецифического противовирусного действия;
- антибактериальной активности;
- противогрибковым эффектам;
- бронходилатационному влиянию;
- отхаркивающим, муколитическим и спазмолитическим свойствам;
- созданию условий для восстановления свободного дыхания;
- способности предупреждать распространение инфекции.

Горькие пилюли, изнуряющие процедуры и болезненные ульи, прочно укоренившиеся в сознании наших современников как синонимы лечения респираторных заболеваний и кашля, можно назвать «вчерашним днем»: ЭВКАБАЛ® БАЛЬЗАМ – пример того, что терапия может быть не только действенной, но и приятной. Его можно использовать в виде ингаляций, растираний и для приготовления ванн, что чрезвычайно удобно в случае лечения в домашних условиях.

В состав ЭВКАБАЛ® СИРОПА входят жидкие экстракты подорожника и тимьяна, эффективность в случае кашля которых признана не одним поколением:

- ▶ экстракт подорожника усиливает активность мерцательного эпителия дыхательных путей, в результате чего ускоряется выведение мокроты. Он также обладает антимикробным, противоспалительным, потогонным, обезболивающим и седативным действием;
- ▶ экстракт тимьяна демонстрирует антибактериальный, противогрибковый и спазмолитический эффекты. Он стимулирует двигательную функцию дыхательного эпителия и способствует эвакуации секрета.

Разнонаправленное действие сиропа позволяет ему активно бороться как с сухим, так и с влажным кашлем.

ЭВКАБАЛ® – эффективный и безопасный тандем препаратов против кашля «семейного формата», который подходит и детям, и взрослым. Его использование позволяет избежать опасностей лечения практически в любом возрасте.

Подготовила
Ольга Радич

для детей з 3 місяців

Найрідніші під захистом природи

ЕВКАБАЛ

Без КАМФОРИ! Без МЕНТОЛУ!

РОСЛИННІ ПРЕПАРАТИ
ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ
ГРВІ, КАШЛЮ ТА ЗАСТУДИ

для дітей з 6 місяців

смачний
полегшує дихання
знімає подразнення

www.esparma.com.ua