

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

О.С. Королевская  
И.А. Стекольников

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ  
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕКИ  
ПО ОСОБЕННОСТЯМ ПРИМЕНЕНИЯ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ  
ПРИ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Учебное пособие

Чебоксары  
2021

УДК 615.24(075.8)  
ББК Р413-52:Р11(2Рос)26172я73  
К68

Рецензенты:

*Е.Г. Артемьева* – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой терапии и семейной медицины ГАУ ЧР ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии;

*А.В. Филоненко* – канд. мед. наук, доцент кафедры педиатрии и детской хирургии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

### **Королевская О.С.**

**К68** Фармацевтическое консультирование посетителей аптеки по особенностям применения лекарственных препаратов при терапии заболеваний органов пищеварения: учеб. пособие / О.С. Королевская, И.А. Стекольников. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2021. 60 с.

ISBN 978-5-7677-3457-3

Изложены материалы по основным препаратам этиотропной и патогенетической терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта, «тревожные симптомы» заболевания, а также особенности применения и выбора при фармацевтическом консультировании лекарственных препаратов по каждому симптому отдельно, возникающему при данном виде заболевания. Предложен алгоритм фармацевтического консультирования при различных симптомах заболеваний пищеварительного тракта.

Для студентов медицинских и фармацевтических специальностей, а также специалистов для подготовки к первичной аккредитации по специальности 33.05.01 «Фармация».

Ответственный редактор д-р хим. наук, профессор О.Е. Насакин

Утверждено Учебно-методическим советом университета

ISBN 978-5-7677-3457-3

УДК 615.24(075.8)  
ББК Р413-52:Р11(2Рос)26172я73  
© Издательство Чувашского  
университета, 2021  
© Королевская О.С.,  
Стекольников И.А., 2021

## ПРЕДИСЛОВИЕ

В связи с возрастающей ролью фармацевтических работников в фармацевтическом консультировании и информировании пациентов необходимы определенные алгоритмы оказания помощи посетителю аптеки.

Основная цель алгоритма – помочь фармацевтическому специалисту определить степень тяжести симптома, возможность его самостоятельного лечения, а также выбрать оптимальный лекарственный препарат и условия его рационального применения для каждого конкретного пациента<sup>1</sup>.

Особенности лекарственных препаратов описаны в соответствии с инструкциями по применению, расположенными в Государственном реестре лекарственных средств.

---

<sup>1</sup> Фармацевтическая опека: курс лекций / В.П. Черных, И.А. Зупанец и др. 2-е изд., перераб. и доп. Харьков, 2006. С. 5.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Образ жизни, разнообразие на полках гастромаркетов, недостаточный контроль за соблюдением технических регламентов по изготовлению пищевых продуктов, постоянные стрессы, работа в режиме нон-стоп оказывают сильное влияние на состояние желудочно-кишечного тракта (ЖКТ).

В структуре заболеваний синдрома, проявляющиеся при заболеваниях органов пищеварения, занимают ведущее место. В 2020 году в структуре заболеваний болезни органов пищеварения находились на втором месте (9,8% случаев заболеваний) после болезней органов дыхания (76,7%). Часто они имеют хронический характер. По данным международного Института показателей и оценки здоровья (The Institute for Health Metrics and Evaluation (ИНМЕ), Сиэтл, США) и Федеральной службы государственной статистики России, распространенность гастроэнтерологических заболеваний постоянно растет. Так, общая численность гастроэнтерологических пациентов во всем мире за последние 10 лет (с 2007 по 2017 год) возросла на 21% (с 1,7 млрд чел. до 2,0 млрд чел.) (рис. 1)<sup>1</sup>.

Особенности строения органов ЖКТ предопределяют возникновение большого разнообразия возможных патологий, которые характеризуются множественностью подходов к их лечению.

Одной из важных причин жалоб на органы пищеварения являются острые кишечные инфекции (ОКИ). По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), ежегодно в мире около 3 млрд чел. болеет ОКИ, из них умирает около 2,5 млн, преимущественно дети до пяти лет. ВОЗ пристально следит за развитием ОКИ у детей.

Многообразие синдромов пищеварительного тракта обуславливает множество фармакотерапевтических подходов и лекарственных средств. С этим связано частое обращение к фармацевтическим работникам, что делает изучение особенностей фармацевтического консультирования особенно актуальным (табл. 1).

---

<sup>1</sup> О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: государственный доклад. М., 2021. С. 165.



*Рис. 1. Динамика распространенности заболеваний органов ЖКТ*

Таблица 1

**Структура аптечного рынка  
по АТС-группам 1-го уровня в 2021 году**

Рей- тинг	АТС-группа 1-го уровня	Стоимостной объем, млрд р. 2021	Прирост стоимо- стного объема, % 2021/2020
1	Пищеварительный тракт и обмен веществ (A)	215,8	6,4
2	Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы (C)	167,4	1,9
3	Препараты для лечения заболеваний респираторной системы (R)	140,0	7,2
4	Препараты для лечения заболеваний нервной системы (N)	128,0	2,5
5	Противомикробные препараты для системного использования [J]	105,0	-2,1
6	Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы (M)	96,0	6,0

В структуре розничных продаж по АТС-классификации традиционно лидирует группа [A] «Пищеварительный тракт и обмен веществ» (+6,4%) с долей 18,5% в стоимостном объеме. Лидерами в данной АТС стали гепатопротекторы «Гептрал» (доля в группе 3,3%) и «Эссенциале» (2,1%) и эубиотик «Линекс» (2,7%). Существенный прирост реализации показали гепатопротекторные средства «Гептрал» (+50,0%) и «Урсосан» (+24,3%) и комплекс витаминов группы В «Мильгамма» (+20,3%). При этом падение среди десяти ведущих брендов группы [A] отмечено только у гепатопротектора «Эссенциале» (-0,9%).

Около 15% стоимостного объема продаж АТС-группы [A] приходится на подгруппу [A07] «Противодиарейные препараты». На первом месте по объему продаж в группе [A07] оказался бренд «Линекс» с долей в рублях, соответствующей 17,6%.

«Энтеросгель» и «Энтерофурил» занимают в рейтинге по стоимостному объёму 2-е и 3-е места с долями 10,2% и 7,3% соответственно. По количеству проданных упаковок лидирует недорогой и преимущественно отечественный препарат «Уголь активированный» (29,4% продаж [A07]).

Подгруппа [A16] «Прочие препараты для лечения заболеваний ЖКТ и нарушения обмена веществ» в 2021 году продемонстрировала самую высокую динамику в своём АТС – объём реализации вырос на 33% в рублях. Одной из причин является повышенный спрос на препараты для лечения диабетической и алкогольной полиневропатии «Тиоктовая кислота» (+549,7% к 2020 году) и «Тиолента» (+46,6%), гепатопротекторы «Самеликс» (+324,0%) и «Гептрал» (+50,0%).

К основным синдромам при патологии желудочно-кишечного тракта относятся:

- боль;
- изжога;
- запор;
- диарея;
- метеоризм.

## ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ПРИ ЗАПОРЕ

Запор (obstipatio) – нарушение функции кишечника, выражающееся в увеличении интервалов между актами дефекации (более чем на 48 часов) по сравнению с индивидуальной физиологической нормой или в систематически недостаточном опорожнении кишечника.

Возможные причины запора приведены на рис. 2.



Рис. 2. Возможные причины запора

«Угрожающие» симптомы при запоре, требующие обращения к врачу:

1. Повышение температуры.
2. Следы крови в стуле.
3. Сильные боли в животе.
4. Резкое вздутие живота.
5. Рвота.
6. Потеря веса.



Основные группы, применяемые в качестве слабительных средств:

1. Средства, тормозящие абсорбцию воды и усиливающие перистальтику кишечника (контактные слабительные).

2. Средства, способствующие увеличению объема содержимого кишечника, – «наполнители».

3. Средства, смазывающие слизистую оболочку кишечника, размягчающие каловые массы.

4. Осмотические слабительные средства.

5. Комбинированные слабительные средства.

Сравнительная характеристика слабительных средств приведена в табл. 2.

### **Особенности применения слабительных средств**

1. Слабительные, содержащие антрагликозиды, действуют через 8–12 часов после приема.

2. Не применяют при спастических запорах, поскольку они могут вызвать боль в толстой кишке.

3. Антрахиноновые гликозиды переходят в молоко матери, поэтому препараты, их содержащие, нельзя назначать кормящим матерям.

4. Препаратами не рекомендуется пользоваться длительно.

5. Применение натрия пикосульфата детям грудного возраста неэффективно.

6. При длительном применении вазелинового масла снижается всасывание жирорастворимых витаминов (А и D) и повышается риск образования злокачественных опухолей в ЖКТ.

7. Касторовое масло оказывает слабительный эффект через 5–6 часов.

8. При приеме слабительных, содержащих растительные волокна, следует выпивать за сутки не менее 1,5 литра жидкости.

Таблица 2

## Сравнительная характеристика групп слабительных веществ

Представитель	Фармакологическое действие	Характерные отличия	Недостатки
Тормозящие абсорбцию воды и усиливающие перистальтику кишечника (контактные слабительные)			
Препараты сенны, крушины, касторовое масло, «Бисакодил», натрия пикосульфат («Регулак капли», «Гутгалакс», «Слабилен» и др.)	Раздражают рецепторы толстой кишки, ее стенки сокращаются и перистальтика усиливается	Сравнительно быстрое наступление эффекта, особенно для свечей: через 6–12 часов после приема. Для «Бисакодила» в форме свечей – через 15–60 минут. Дешевизна лекарственного препарата из этой группы по сравнению со слабительными из других групп	При использовании слабительных этой группы дольше 7–10 дней кишечные рецепторы истощаются, развивается (а у пожилых людей усугубляется) атония кишечника, запоры усугубляются и следует увеличить дозу. Раздражающее действие на кишечник вызывает схваткообразные боли в животе, нередко довольно сильные
Средства, способствующие увеличению объема содержимого кишечника, – «наполнители»			
«Мукофальк», «Фито-муцил», «МКЦ»	В их составе натуральные пищевые волокна (подорожника, кураги, сливы, яблок) или синтетические (метилцеллюлоза), которые не перевариваются и не растворяются в пищеварительном тракте. Их нужно запивать стаканом воды. Благодаря этому они набухают. В результате объем кишечного содержимого увеличивается. Это стимулирует перистальтику и облегчает дефекацию	Мягкий слабительный эффект. Не вызывают привыкания. Их можно принимать длительно	Медленное наступление эффекта, необходимость запивать большим количеством воды
Средства, смазывающие слизистую оболочку кишечника, размягчающие каловые массы			
Вазелиновое масло, свечи с глицерином	Размягчают каловые массы, облегчают их передвижение по кишечнику	Быстрое наступление эффекта, особенно, в резуль-	При приеме внутрь вазелиновое масло может вызвать тошноту, отрыжку,

		<p>тате использования свечей: через 4–5 часов (вазелиновое масло).</p> <p>При ректальном введении (свечи с глицерином) – через 15–30 минут</p>	<p>имеет неприятный вкус.</p> <p>Слабительный эффект при приеме вазелинового масла неконтролируемый.</p> <p>Глицериновые свечи действуют только на небольшом участке прямой кишки, поэтому часто оказываются неэффективными.</p> <p>Глицериновые свечи при геморрое, трещинах прямой кишки усиливают раздражение и воспаление</p>
--	--	--	---

#### Осмотические слабительные средства

<p>II</p> <p>Солевые слабительные: натрия и магния сульфат, карловарская соль и др.</p> <p>Макрогол, или полиэтиленгликоль («Форлак», «Фортранс», «Лавакол»).</p> <p>Пребиотики (чаще всего это «Лактулоза»)</p>	<p>Все они, проходя по кишечнику, тянут на себя воду из плазмы крови и тканей. Это вызывает размягчение стула, увеличение объема каловых масс, растяжение кишечной стенки и рефлекторную стимуляцию перистальтики</p>	<p>Не вызывают привыкания и атонии кишечника.</p> <p>Для солевых слабительных: быстрое наступление эффекта</p>	<p>Для солевых слабительных: при длительном применении приводят к нарушению водно-солевого баланса.</p> <p>Неуправляемый слабительный эффект.</p> <p>Возможно обезвоживание.</p> <p>Для «Макрогола» (чистого) и «Лактулозы»: медленное наступление эффекта</p>
--	---	--	--

#### Комбинированные слабительные средства

«Микролак»	<p>Способствуют размягчению каловой пробки и облегчают ее выведение</p>	<p>Быстрое наступление эффекта (5–15 минут).</p> <p>Безопасность, в том числе для беременных и детей.</p> <p>Удобная форма.</p> <p>Не вызывают привыкания, атонии кишечника</p>	<p>Действуют местно на каловую пробку в прямой кишке, поэтому эффективны ТОЛЬКО в этом случае</p>
------------	---	---	---

## **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ПРИ ДИАРЕЕ**

Диарея (diarrhea) – учащение (более трех раз за последние 24 часа, у грудных детей – более 5–7 раз) или/и разжижение стула. Отличительным признаком диареи является увеличение содержания воды в кале с 60–75% (в норме) до 85–95%. У детей первого года жизни диарея характеризуется учащением стула до 10 и более раз.

Диарея является одной из наиболее частых причин обращения населения в аптеку за приобретением лекарственных средств безрецептурного отпуска. Тяжесть заболевания при диарее в большинстве случаев обусловлена развитием синдрома обезвоживания. Потеря 20–25% воды, содержащейся в организме, – смертельна. Это примерно 15% массы тела.

Введение оральной регидратационной терапии для лечения обезвоживания стало критическим фактором снижения заболеваемости и смертности от диареи («Регидрон» восполняет потери натрия, калия, хлора, нормализует нарушенное кислотно-щелочное равновесие – при обезвоживании развивается ацидоз, который может привести к угнетению нервной, сердечно-сосудистой и других систем). По данным ВОЗ, ежегодно регистрируется около 1,7 млрд случаев диареи во всем мире.

Острые инфекционные диареи являются одной из ведущих причин детской заболеваемости во всем мире. Ежегодно ОКИ становятся причиной смерти 1,9 млн детей, причем в 19% случаев это пациенты до пяти лет. ОКИ – это большая группа инфекционных заболеваний человека с энтеральным (фекально-оральным) механизмом заражения, вызываемых патогенными (шигеллы, сальмонеллы и др.) и условно патогенными бактериями (протеи, клебсиеллы, клостридии и др.), вирусами (рота-, нора-, астро-, калици-), простейшими (амеба гистолика, лямблии, криптоспоридии) и гельминтами и приводящих к изменениям в ЖКТ с проявлениями и/или рвоты, и/или жидкого стула, и/или интоксикации.

По топическому характеру поражения ЖКТ выделяют следующие синдромы (инвазивная диарея встречается при поражении всех отделов ЖКТ, а водянистая – только тонкого):

– гастрит (боли и ощущение тяжести в эпигастральной области, тошнота и повторная рвота на фоне умеренной лихорадки и интоксикации, возможно кратковременное разжижение стула со зловонным запахом);

– гастроэнтерит (рвота и жидкий полуоформленный стул, возможно с примесями слизи, зелени и прожилков крови);

– энтерит (жидкий, обильный, водянистый, нередко пенистый стул с неперевавленными комочками пищи, желтый или желто-зеленого цвета с резким кислым запахом и небольшим количеством прозрачной слизи и боли в околопупочной области и по ходу тонкого отдела кишечника);

– колит (боли по ходу толстого кишечника и жидкий не обильный каловый стул с неприятным запахом и патологические примеси (мутная слизь, зелень, кровь));

– энтероколит (обильный жидковатый каловый стул с примесью мутной слизи, иногда большое количество зелени (стул типа «болотной тины») и крови);

– гастроэнтероколит (повторная рвота, боли в животе и симптомы энтероколита на фоне интоксикации).

Несмотря на разнообразие клинической картины, основным симптомом ОКИ является диарея. Необходимо обращать внимание на следующие характеристики стула:

1. Частота.
2. Характер.
3. Цвет.
4. Консистенция.
5. Появление патологических примесей.

Возбудителями инфекционной диареи могут быть: бактерии, вирусы, простейшие, гельминты.

Этиология кишечных инфекций:

1. Бактериальная инфекция: сальмонеллез (*Salmonella* spp.), дизентерия (*Shigella* spp.), иерсиниоз (*Iersinia* spp.), эшерихиоз (*Esherihiae coli* энтероинвазивные штаммы), кампилобактериоз (энтерит, вызванный *Campylobacter*), синегнойная палочка (*Pseudomonas aeruginosa*), клостридии (*Clostridium*), клебсиеллы

(Klebsiellae), протей (Proteus spp.), стафилококковое пищевое отравление (Staphilococcus spp.), брюшной тиф (Salmonella typhi), холера (Vibrio cholerae), ботулизм (отравление ботулотоксином) и пр.

2. ОКИ вирусной этиологии (ротавирусы, вирусы группы Норфолк, энтеровирусы, коронавирусы, аденовирусы, реовирусы).

3. Грибковые кишечные инфекции (грибы рода Candida).

4. Протозойные кишечные инфекции (лямблиоз, амебиаз).

Кроме ОКИ диарея может быть обусловлена многими причинами: воспалительными процессами в кишечнике, стрессом и др.

Разработка алгоритма фармацевтического консультирования при диарейном синдроме является актуальной задачей для обеспечения посетителя аптеки необходимыми средствами безрецептурного отпуска, а при выявлении тревожных симптомов – для своевременной рекомендации по обращению к врачу.

Выделяют следующие «угрожающие» симптомы при диарее:

1. Наличие крови в каловых массах.
2. Стул в виде «рисового отвара».
3. Повышение температуры тела.
4. Тошнота.
5. Рвота.
6. Сильная боль в животе.
7. Наблюдается одновременно у нескольких членов семьи.
8. Длится в течение нескольких последних недель.
9. Сопровождается потерей сознания.
10. Сильная жажда, сухость во рту, сухость кожных покровов.
11. Выделяется малое количество мочи.
12. При беременности.

Комплекс лечения ОКИ включает этиотропную, патогенетическую, симптоматическую терапию и лечебное питание.

Существуют следующие группы лекарственных препаратов для устранения симптомов диареи (табл. 3).

Таблица 3

**Группы лекарственных препаратов  
для устранения симптомов диарей**

Препарат	Симптом	Цель применения
Оральный регидрант («Регидрон» и др.)	Рвота, частый жидкий стул	Восполнить потери воды и электролитов
Сорбент	Обязательно: при явных признаках кишечной инфекции (повышение температуры, рвота, понос с патологическими примесями)	Удалить токсины, бактерии, уменьшить метеоризм
Ингибитор кишечной моторики («Лоперамид»)	При отсутствии признаков кишечной инфекции (состояние не нарушено, температура в норме, стул разжиженный, но не «вода», без патологических примесей)	Уменьшить перистальтику, прекратить диарею
Ферменты	При панкреатите, заболеваниях желчного пузыря, после холецистэктомии, при передании, а также если в стуле есть непереваренные остатки пищи	Улучшить пищеварение
Антибактериальный препарат	При высокой температуре, поносе с гноем, кровью, слизью	Уничтожить бактерии, вызвавшие инфекцию
Пробиотик	При диарее любого происхождения	Подавить патогенную флору, улучшить переваривание пищи, уменьшить брожение
Спазмолитик	При болях в животе	Уменьшить боли

Для этиотропной терапии применяются следующие препараты (рис. 3).

Антибиотики отпускаются строго по рецепту по назначению врача. Применение антибиотиков оправдано при неэффективности терапии препаратами I ряда.



Рис. 3. Антимикробные препараты этиотропного лечения инфекционной диареи

Ферментные препараты рекомендуют при инвазивной диарее в период расширения диеты с третьего дня. «Стартовым» препаратом является «Панкреатин». Сравнительная характеристика ферментных препаратов представлена в табл. 4.

Для нормализации микрофлоры ЖКТ на фоне ОКИ применяют пробиотики, пребиотики и синбиотики (табл. 5).

Пробиотики – это живые микроорганизмы, составляющие большую часть физиологической микрофлоры кишечника, которые после приема внутрь смещают равновесие микрофлоры в сторону «полезных» микроорганизмов.

Чаще всего содержат бифидобактерии и лактобактерии («Линекс», «Энтерол», «Бифиформ»).

Пребиотик – питательный субстрат, оказывающий положительное влияние на рост, метаболическую активность и скорость размножения пробиотических бактерий.

К ним относятся: инулин, лактулоза, целлюлоза и т.д.



Таблица 4

**Сравнительная характеристика ферментных лекарственных средств,  
применяемых для симптоматического лечения диареи**

Торговое название	Ферментативная активность			Способность расщеплять растительные волокна	Желчегонное действие	Особенности и возможные побочные эффекты
	липоли- тическая	амилоли- тическая	протеоли- тическая			
«Гранулы оразы»	-	+	+	-	-	
«Дигестин»	+	+	+	+	-	
«Дистал»	+	+	+	+	+	
«Ипентал»	+	+	+	-	+	
«Креон»	+	+	+	-	-	Не рекомендуется назначать при беременности. Возможны тошнота, запор, дискомфорт в области желудка, кожные реакции
«Ликреаз»	+	+	+	-	-	Возможны запор, тошнота
«Мезим форте 3500»	+	+	+	-	-	
«Орнизим-Д»	+	+		-	-	
«Пангрол 10 000»	+	+	+	-	-	Содержит симетикон
«Панзинорм форте»	+	+	+			Содержит хлористоводородную кислоту, гидрохлориды аминокислот, холевую кислоту
«Панкреаль Кишнера»	+	+	+	-	-	
«Панкреатин»	+	+	+	-	-	Возможны аллергические реакции
«Солизим»	+	-	+	-	-	
«Фестал»	+	+	-	-	+	
«Форте энзим»	+	+	+	+	+	Не рекомендуется назначать при беременности
«Энзимтал»	-	+	+	-	-	Содержит симетикон, активированный уголь, никотинамид
«Энзистал»	+	+	+	+	+	

## Сравнительная характеристика антидиарейных микробных средств

Торговое название	Состав	Совместимость с антибиотиками	Возможность назначения детям/беременным	Особенности применения
«Бактисубтил»	Споры бактерий культуры IP 5832	-	+/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем
«Биоспорин»	<i>B. subtilis</i> , <i>B. licheniformis</i>	-	+/+	Недопустимо растворение препарата горячей водой и длительное хранение в растворенном виде
«Бифидумбактерин»	Лиофилизат живых бифидобактерий	-	+/+	Недопустимо растворение препарата горячей водой и длительное хранение в растворенном виде
18 «Бификол»	Лиофильно высушенная микробная масса совместно выращенных живых, антагонистически активных штаммов бифидобактерий и кишечной палочки	-	+/+	Недопустимо растворение препарата горячей водой и длительное хранение в растворенном виде
«Бифиформ»	Бифидум бактерии, энтерококки	+	+/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем
«Вагилак»	<i>Lactobacillus ramosus</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i> , <i>Streptococcus salivarius</i> subsp. <i>termophilus</i> , <i>Lactobacillus delbrueckii</i> subsp. <i>bulgaricus</i>	-	+/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем
«Йогурт»	<i>Lactobacillus acidophilus</i> , <i>Lactobacillus bifidus</i> , <i>Lactobacillus bulgaricus</i> , <i>Streptococcus thermophilus</i>	-	+/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем

«Колибакте-рин»	Лиофилизат живых бактерий кишечной палочки	-	+/+	Недопустимо растворение препарата горячей водой и длительное хранение в растворенном виде
«Лактобакте-рин сухой»	Лактобактерии живые	+	+/+	Желательно запивать препарат молоком
«Лактобацил-лус ацидофи-лус»	Лактобактерии живые	+	+/+	Желательно запивать препарат молоком
«Линекс»	Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus bifidus, Streptococcus faecum	+	+/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем. При приеме натошак следует запивать небольшим количеством жидкости
«Флонивин БС»	Чистая сухая культура Bacillum IP 5832 с вегетативными спорами	-	"/+	Не следует запивать препарат горячими напитками и принимать одновременно с алкоголем
«Хилак»	Продукты жизнедеятельности Lactobacillus helveticus DSM 4183	+	+/+	Не рекомендуется принимать препарат с молоком и молочными продуктами. Прием препарата возможен до или во время еды с небольшим количеством жидкости
«Хилак фор-те»	Продукты жизнедеятельности Escherichia coli, Streptococcus faecalis DSM 4086, Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus helveticus	+	+/+	Не рекомендуется принимать препарат с молоком и молочными продуктами. Прием препарата возможен до или во время еды с небольшим количеством жидкости

Продукты, содержащие пребиотики:

- бананы, томаты, лук и чеснок – олигосахариды;
- цикорий и артишоки – инулин;
- сухие бобы и цельнозерновые продукты – резистентный крахмал.

Синбиотик – смесь синергистов, оказывающих благоприятное влияние на структуру и функции микробиоты человека, улучшая выживаемость микробного компонента.

К антиперистальтическим препаратам относят «Лоперамид» («Диарол», «Имодиум», «Лопедиум», «Лоперамид-КМП», «Лоперамид-Риво»). Возможно применение детям до пяти лет, противопоказано в I триместр беременности, период кормления грудью. Отмечаются следующие особенности применения: утомляемость, боль в животе, апатия, головная боль, тошнота, рвота, сонливость или бессонница.

#### **Питание при диарее**

Есть необходимо небольшими порциями каждые три часа.

Рекомендуется:

1. Подсушенный белый хлеб.
2. Супы на слабом мясном, рыбном или овощном бульоне,
3. Нежирные мясо, рыба.
4. Нежирный творог.
5. Слизистые каши.
6. Кефир (не сразу, по мере улучшения состояния).

Не рекомендуется:

1. Продукты, стимулирующие перистальтику (черный хлеб, свежие овощи, острое, пряное, крепкие бульоны, кофе, крепкий чай).

2. Продукты, которые притягивают воду и могут вызвать осмотическую диарею: соленое, сладкое, в том числе соки. Сладкое усиливает брожение.

3. Жирные продукты (жир медленно переваривается, требует много ферментов, а это серьезная нагрузка на больной кишечник).

4. Цельное молоко. В нем содержится лактоза. При кишечной инфекции нарушается ферментативная деятельность кишечника (развивается временная лактазная недостаточность), простые углеводы не перевариваются, лактоза транзитом проходит в кишечник, притягивая воду и вызывая брожение. Поэтому возможны метеоризм, тошнота и усиление диареи.

## **Особенности применения лекарственных средств при диарее**

1. При подозрении на пищевое отравление не рекомендуем ингибитор кишечной моторики: лоперамид («Имодиум», «Лопедиум»)!

2. Ферменты можно рекомендовать:

– если покупатель говорит, что у него панкреатит и было нарушение диеты;

– если покупатель говорит, что диарея возникла после обильной еды;

– если покупатель говорит, что стул какой-то «непереваренный».

3. При диарее происходит потеря жидкости и электролитов, поэтому необходимо назначение препаратов для пероральной регидратации.

4. При возникновении запора прием антиперистальтических препаратов необходимо немедленно прекратить.

5. При назначении лоперамида могут появиться боль в нижней части живота, повышенная утомляемость, апатия, головная боль.

6. На фоне антимикробной терапии возможно применение пробиотиков или препаратов «Линекс» или «Бифиформ», так как в их состав входят антибиотикорезистентные штаммы кишечной флоры.

7. Бесконтрольное применение солевых препаратов для пероральной регидратации может сопровождаться водно-электролитным дисбалансом.

8. Недопустимо добавление сахара в растворы для пероральной регидратации (повышается осмолярность раствора и, как следствие, происходит усиление диареи).

9. Поскольку смекта обладает адсорбирующими свойствами, возможно замедление и/или снижение абсорбции одновременно принимаемых лекарственных средств. Рекомендуется соблюдать интервал между приемом смекты и других лекарственных средств.

10. Симетикон, входящий в состав препарата «Энзимтал», пангрол уменьшают метеоризм.

11. Препараты «Хилак» и «Хилак форте» не рекомендуется принимать с молоком и другими молочными продуктами.

12. Недопустим одновременный прием препаратов «Хилак» и «Хилак форте» с антацидами.

## ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ПРИ ИЗЖОГЕ

Изжога (pyrosis) – ощущение жжения в эпигастральной области и за грудиной, связанное с забрасыванием желудочного содержимого в нижний отдел пищевода.

Причинами возникновения изжоги являются:

1) у больных:

– хронический гастрит с повышенной кислотностью (гастрит типа В);

– язвенная болезнь желудка;

– хронический холецистит;

2) у здоровых:

– повышенная чувствительность к определенным пищевым продуктам;

– нарушение диеты (прием недоброкачественной пищи);

– беременность в первой половине;

– применение лекарственных препаратов.

Выделяют следующие «тревожные» симптомы при изжоге:

– рвота цвета «кофейной гущи» или кровью;

– наличие черного (дегтеобразного) стула;

– постоянная изжога на протяжении трех дней и более;

– одышка, потоотделение, затруднение глотания;

– боли в животе;

– прогрессирующая потеря веса;

– прием определенных лекарственных средств.

Существует медикаментозное и немедикаментозное лечение изжоги.

Медикаментозное лечение направлено на снижение желудочной секреции, включает антихеликобактерную терапию и терапию гастропротекторами, прокинетиками и антацидами (табл. 6).

Таблица 6

## Классификация средств, используемых при изжоге

Характеристика	Антациды, содержащие		Альгинаты	Блокаторы H <sub>2</sub> -гистаминовых рецепторов	Ингибиторы протонной помпы
	кальций и магний	алюминий			
Торговое название	«Ренни»	«Фосфалюгель»	«Гевискон»	«Ранитидин»	«Омепразол»
Показания к применению	Симптоматическое лечение изжоги		Лечение рефлюксэзофита	Патогенетическое лечение изжоги	
Фармакотерапевтическая группа	Антацидное средство	Антацидное средство	Антацидное средство	Блокатор H <sub>2</sub> -гистаминовых рецепторов	Ингибиторы протонной помпы
Механизм действия	Кальция карбонат обеспечивает быструю (3 минуты), а магния гидроксикарбонат – продолжительную нейтрализацию соляной кислоты желудочного сока и тем самым оказывает защитное действие на слизистую оболочку желудка. При соблюдении рекомендованных доз хорошо переносятся	Нейтрализуют свободную соляную кислоту, обладают обволакивающим действием. Алюминий – чужеродный организму человека химический элемент	Попадая в желудок, превращаются в гель альгината, образуя барьер на поверхности содержимого желудка, и препятствуют возникновению рефлюкса. Не всегда работают, когда человек принимает горизонтальное положение. Не нейтрализуют агрессивное действие соляной кислоты	Антисекреторные средства: блокируют H <sub>2</sub> -гистаминовые рецепторы париетальных клеток. Действие развивается постепенно. Резкая отмена может вызвать усиление секреции соляной кислоты	Угнетают секрецию соляной кислоты за счёт ингибирования H <sup>+</sup> K <sup>+</sup> AT фазы париетальных клеток. Действие развивается постепенно

Окончание табл. 6

Характеристика	Антациды, содержащие		Альгинаты	Блокаторы H <sub>2</sub> -гистаминовых рецепторов	Ингибиторы протонной помпы
	кальций и магний	алюминий			
Побочные действия	Возможны аллергические реакции	Могут вызывать запор и нарушение моторики ЖКТ, повышать риск переломов, оказывать нейротоксическое действие	Аллергические реакции, диарея, запор	Возможны побочные явления со стороны ЖКТ, сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной систем и др.	Возможны побочные явления со стороны ЖКТ, нервной системы, органов зрения, слуха, печени и желчевыводящих путей, почек и мочевыводящих путей, кожи и др.
Применение при беременности и кормлении грудью	Разрешены на протяжении всей беременности и периода кормления	По назначению врача. Если потенциальная польза для матери оправдывает потенциальный риск для плода	Разрешены на протяжении всей беременности и периода кормления	Противопоказаны	В основном противопоказаны
Особенности режима применения	Используются при необходимости. Не требуют курсового применения	Используются при необходимости. Не требуют курсового применения	Используются при необходимости. Не требуют курсового применения	Предназначены для курсового применения	Предназначены для курсового применения
Условия отпуска	Без рецепта	Без рецепта	Без рецепта	По рецепту	По рецепту (10 мг – без рецепта)



## Антациды

Антациды – наиболее распространенная группа лекарственных препаратов, за счет химического взаимодействия снижают кислотность желудка.

Уменьшение боли и изжоги происходит в результате нейтрализации избыточного количества кислоты желудочного сока. Эффективность антацидного средства определяется:

- кислотонейтрализующей способностью;
- наличием адсорбирующих, обволакивающих, цитопротективных и вяжущих свойств.

Классификация антацидных средств:

А. Всасываемые антациды: бикарбонат натрия, карбонат кальция, «Ренни» и др.

Б. Невсасываемые антациды:

I поколение: препараты алюминия («Фосфалюгель», «Компенсан», «Пенсамар»).

II поколение: алюминиево-магниевые препараты («Маалокс», «Алмагель», «Алмакс»).

III поколение: алюминиево-магниевые препараты с добавлением альгината («Гевискон», «Топалкан», «Алгикон»).

Частый побочный эффект – нарушение функции кишечника: препараты кальция и алюминия вызывают запоры, препараты магния оказывают послабляющее действие.

### Особенности применения антацидов

1. Антациды на основе алюминиевой соли фосфорной кислоты первого поколения («Фосфалюгель», «Компенсан», «Пенсамар») оказывают терапевтический эффект медленно. Наблюдается склонность к запорам.

2. Кислотосвязывающий эффект при применении алюминиево-магниевых антацидов второго поколения («Маалокс», «Мегалак», «Меланта», «Гелусил», «Альмагель», «Нитролак», «Алмакс») развивается быстрее, продолжительность его больше. Характерно послабляющее действие на кишечник.

3. Препараты третьего поколения («Гевискон», «Топалкан», «Топаал», «Алгикон») вследствие добавления к алюминиево-магниевому комплексу альгининовой кислоты оказывают выра-

женный антипептический эффект путем связывания кислых желудочных протеаз.

4. Все алюминийсодержащие антациды нарушают всасывание фосфора, образуя нерастворимые соли фосфата алюминия. Клинически это проявляется мышечной слабостью, недомоганием, остеопорозом.

5. Повышение содержания алюминия в организме вследствие избыточного применения препаратов может вызвать энцефалопатию (нарушение речи, мышечные подергивания, судороги), а в дальнейшем слабоумие.

6. Избыток алюминия при использовании невсасывающихся антацидов накапливается в почечных клубочках, что может привести к развитию почечной недостаточности.

7. Невсасывающиеся антациды тормозят всасывание некоторых лекарственных препаратов: тетрациклина, норфлоксацина, сердечных гликозидов, кортикостероидов.

8. Прием всасывающихся антацидов часто сопровождается феноменом «рикошета» – повторным повышением секреции соляной кислоты после начального нейтрализующего эффекта.

9. Всасывающиеся антациды в больших дозах могут вызывать системные метаболические реакции – алкалоз и молочно-кислый синдром.

10. Больным с гипертонической болезнью, сердечной и почечной недостаточностью, циррозом печени противопоказаны антациды, содержащие бикарбонат натрия. В результате химической реакции с соляной кислотой они образуют хлористый натрий, который хорошо всасывается и вызывает задержку воды в организме.

11. Больным с мочекаменной болезнью не следует принимать антациды, содержащие кремний (в виде трисиликата магния), выделяясь с мочой, он способствует образованию камней в мочевыводящих путях.

12. При длительном приеме антацидов возникает склонность к инфекциям ЖКТ как результат снижения защитной роли соляной кислоты.

13. Все антациды принимаются только перорально – при возникновении изжоги или через час после еды.

14. Антациды нельзя сочетать с «Де-нолом» и сукральфатом (фармакодинамическая несовместимость).

### **Блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов**

Они связываются с H<sub>2</sub>-гистаминовыми рецепторами париетальных клеток слизистой желудка, гистамин к ним не может прицепиться, благодаря этому продукция соляной кислоты уменьшается (рис. 4).

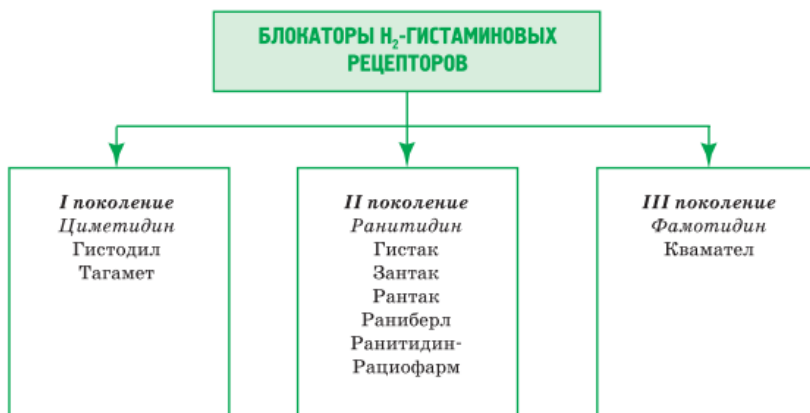


Рис. 4. Классификация блокаторов H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов

### **Особенности применения блокаторов H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов**

1. Если симптомы изжоги не проходят в течение трех дней, следует обратиться к врачу: вероятно, заболевание требует квалифицированной медицинской помощи.

2. Не следует принимать блокаторы H<sub>2</sub>-гистаминовых рецепторов одновременно с антацидными препаратами. Интервал между приемом должен быть не менее 1–2 часов.

3. Циметидин и ранитидин могут замедлять выведение лекарственных препаратов, которые метаболизируются в печени. Это может привести к усилению действия других лекарственных препаратов, которые в данный момент принимает пациент.

В связи с этим перед назначением блокаторов  $H_2$ -гистаминовых рецепторов необходимо выяснить, какие препараты принимаются пациентом в настоящее время.

4. Возможные побочные эффекты при применении блокаторов  $H_2$ -гистаминовых рецепторов (чаще всего в дозах, предназначенных для рецептурного отпуска): мышечная боль, диарея, запор, метеоризм, головокружение, повышение температуры тела, повышенная утомляемость, спутанность сознания – тахикардия, нарушение проводимости в узлах сердца, редко сердечная недостаточность (особенно у пожилых людей), импотенция.

### **Ингибиторы протонной помпы**

Ингибиторы протонной помпы (ИПП) – антисекреторные лекарственные средства, предназначенные для лечения кислото-зависимых заболеваний ЖКТ, блокирующие протонную помпу в париетальных клетках слизистой оболочки желудка и уменьшающие секрецию соляной кислоты.

*Механизм действия ИПП.* В стенке желудка есть клетки, которых вырабатывают соляную кислоту. Они называются париетальными, или обкладочными. Протонная помпа – это фермент, который контролирует образование париетальными (обкладочными) клетками желудка соляной кислоты.

Таким образом, за счет энергии АТФ протонная помпа переносит ионы водорода из париетальных клеток в каналцы. Ионы водорода встречаются здесь с ионами хлора. В результате образуется соляная кислота (рис. 5).

ИПП более эффективны по сравнению с блокаторами  $H_2$ -гистаминовых рецепторов.

*Представители ИПП.* По АТС-классификации лекарственных средств в разделе А02В «Противоязвенные препараты и препараты для лечения гастроэзофагеального рефлюкса» в группе А02ВС «Ингибиторы протонового насоса» перечислены международные непатентованные наименования семи ИПП (первые шесть из них разрешены к применению в США и в Российской Федерации; седьмой, дексрабепразол, в настоящее время разрешения для применения не имеет) (табл. 7):

- омепразол;
- пантопразол;
- лансопразол;
- рабепразол;
- эзомепразол;
- декслансопразол;
- дексрабепразол.



Рис. 5. Механизм образования соляной кислоты

ИПП в комбинациях с различными антибиотиками также размещены в группе А02ВD «Комбинации препаратов для эрадикации *Helicobacter pylori*».

Опубликованы данные о ряде новых ИПП, которые в настоящее время находятся на различных стадиях разработки и клинических испытаний (тенатопразол, D-лансопразол, илапразол и др.).

К немедикаментозным методам лечения изжоги относятся: использование литьевых минеральных вод, аппаратная физиотерапия импульсных токов, магнитотерапия, электромагнитное излучение сверхчастотного диапазона, бальнеотерапевтическое лечение, акупунктура и др.

Таблица 7

## Сравнительная характеристика ингибиторов протонной помпы

Международное непатентованное наименование	Торговое название	Биодоступность	Максимальная концентрация в крови	Длительность эффекта после приема первой дозы	Применение в группе риска	Побочное действие	Взаимодействие с пищей и другими лекарственными средствами	Особенность лекарственного средства	Условия отпуска
Омепразол	«Лосек» (оригинальный), «Омез», «Гастрозол», «Ультоп»	30–40% после первой дозы, после седьмой дозы – 60%	Через 1–2 часа	24 часа. Видимый эффект наступает через 4 дня	Детям с 2 лет	Снижает концентрацию внимания и скорость реакции	Возможен совместный прием с антацидами. Снижает активность клопидогрела	Оказывает бактерицидное действие на <i>H. pylori</i>	10 мг без рецепта
Пантопразол	«Контролок», «Санпраз», «Панум», «Нольпаза»	77%	Через 2,5–3,5 часа	Стабильный эффект – через 7 дней	С 18 лет		Прием до еды, возможен совместный прием с антацидами	Не активируется, если pH желудочного сока больше 3	20 мг – без рецепта, 40 мг – по рецепту
Лансопразол	«Ланцид», «Эпикур»	80–85%	Через 1,5–2,5 часа	24 часа. Видимый эффект наступает через 4 дня	С 18 лет, с осторожностью пожилым	Кашель, ринит, фарингит, инфекции верхних дыхательных путей, гриппоподобный синдром	Совместный прием с антацидами не рекомендуется (через 1–2 часа)		По рецепту

Рабепразол	«Парият», «Рабелок», «Хайрабел-зол», «Разо»	52%	Через 2–2,5 часа	До 48 часов. Видимый эффект – че- рез 3 дня	С 12 лет		Возможен со- вместный прием с анта- цидами	Низкая рН- селектив- ность	Без ре- цепта (10 мг)
Эзомепразол	«Нексиум», «Эманера»	50% для 20 мг и 64% для 40 мг	Через 1–2 часа	Видимый эффект – че- рез 5 дней	С 12 лет		Прием пищи замедляет вса- сывание		По ре- цепту
Декслан-сопразол	«Дексилант»	76%	Через 1–2 часа и потом че- рез 4–5 ча- сов		С 18 лет	Может вы- звать инфек- ции дыха- тельных пу- тей, кашель, повышение АД	Возможен со- вместный прием с анта- цидами	В капсуле два типа гранул, которые рас- творяются в разное время в зависимо- сти от уровня рН, поэтому продолгиро- ванное дейст- вие	По ре- цепту

## **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ПРИ МЕТЕОРИЗМЕ**

Метеоризм – вздутие живота вследствие повышенного газообразования в ЖКТ. Может сопровождаться болями в животе, отрыжкой, одышкой.

К основным причинам возникновения метеоризма относят:

- заглатывание воздуха во время приема пищи вследствие активного разговора;
- переедание;
- непривычная пища или изменение характера пищи (командировки, отпуск, диета);
- гастрит, пептическая язва;
- желчекаменная болезнь;
- предменструальный период;
- послеоперационный период;
- беременность;
- курение.

Выделяют следующие «тревожные» симптомы при метеоризме:

- интенсивные боли в животе;
- тошнота, рвота;
- желтушность кожи и склер;
- резкое и выраженное снижение веса;
- вздутие живота после приема лекарственных средств.

Препараты для устранения проблемы метеоризма приведены в табл. 8.



### Препараты, применяемые при метеоризме

Торговое название	Особенности препарата
Действующее вещество: симетикон	
«Эспумизан» (Берлин-Хеми), «Боботик» (Медана Фарма), «Саб симплекс» (Пфайзер)	Вздутие живота возникает из-за деятельности кишечных бактерий, которые образуют газы. В кишечнике газы находятся не в свободном состоянии, а в виде пены – множества пузырьков. Когда газов становится много, как раз и возникает дискомфорт. Препарат разрушает пену, вследствие чего высвободившийся газ получает возможность всасываться или выводиться естественным путем под воздействием перистальтики кишечника. Противопоказан при кишечной непроходимости
Действующее вещество: симетикон + альверина цитрат	
33 «Метеоспазмил» (Майоли-Спиндлер)	Комбинированный препарат, который оказывает спазмолитическое действие и уменьшает газообразование в кишечнике. Применяется при метеоризме, спастических болях в животе невысокой интенсивности, отрыжке. При использовании возможны нарушения функции печени, которые исчезают при прекращении лечения. Противопоказан детям до 14 лет. Не рекомендуется применение препарата при беременности и в период грудного вскармливания
Действующее вещество: смесь цветков ромашки, листьев мяты, плодов укропа, корневищ аира и корней солодки	
Желудочно-кишечный сбор	Уменьшает вздутие живота, оказывает противовоспалительное, противомикробное, спазмолитическое и желчегонное действие. Может применяться при метеоризме, дискинезии желчевыводящих путей и в комплексном лечении заболеваний, сопровождающихся спастическими болями в животе

## **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ИНФОРМИРОВАНИЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ**

Заболевания гепатобилиарной системы – одна из наиболее распространенных патологий органов пищеварения, имеющих тенденцию к росту. Ежегодно количество больных, страдающих этими заболеваниями, увеличивается на 15–30%. Основными причинами роста заболеваемости являются высокая инфицированность вирусами гепатита, злоупотребление алкоголем, применение потенциально гепатотоксических лекарственных средств, распространение токсикомании и наркомании. Гепатопротекторные средства составляют базисную терапию заболеваний печени.

На территории Российской Федерации действует регистрация более 70 торговых наименований гепатопротекторных средств. Из-за широкого ассортимента гепатопротекторов одной из актуальных проблем является проблема фармацевтической помощи населению для лечения и профилактики заболеваний печени. Процесс стандартизации фармацевтической помощи населению может быть реализован через внедрение в практику алгоритма фармацевтического консультирования.

Сравнительная характеристика гепатопротекторов представлена в табл. 9.

### **Особенности применения гепатопротекторов**

Если препарат необходим для лечения токсикоза беременных, возможна рекомендация «Эссенциале форте Н». Если препарат приобретают для ребенка от трех лет, возможны рекомендации таких препаратов, как «Эссенциале форте Н» и «Резалют Про». Если ребенок старше 12 лет, то помимо вышеуказанных препаратов можно рекомендовать «Эссливер форте», а также растительный препарат «Карсил».

Таблица 9

## Сравнительная характеристика гепатопротекторов

Характеристика	Торговое название																		
	«Эссенциале форте Н» <sup>1</sup>	«Эссливер форте» <sup>2</sup>	«Гепа-мерц» <sup>2</sup>	«Тиоктовая кислота» <sup>2</sup>	«Легалон» <sup>2</sup>	«Карсил» <sup>3</sup>	«Хофитол» <sup>3</sup>	«Резалют Про» <sup>3</sup>	«Гепатосан» <sup>3</sup>	«Лив 52» <sup>4</sup>	«Метлион» <sup>4</sup>	«Фосфоглив» <sup>1</sup>	«Гептрал» <sup>1</sup>	«Гептор» <sup>1</sup>	«Урсосан» <sup>1</sup>	«Урсофальк» <sup>1</sup>	«Гепабене» <sup>2</sup>	«Эслидин» <sup>3</sup>	«Силимар» <sup>3</sup>
Ограничения в применении у детей		С 6 лет		С 6 лет		С 12 лет		С 12 лет	С 18 лет	С 6 лет	С 6 лет	С 12 лет	С 18 лет	С 18 лет	С 6 лет	С 6 лет	С 18 лет	С 6 лет	С 12 лет
Ограничения в применении беременными и при лактации		+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+
Токсическое поражение печени	+	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	-	+	-	+	+	-	+	-
Алкогольная болезнь печени	+	+	-	-	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	-	+	-
Вирусный гепатит А	-	-	-	-	+	-	-	-	-	+	+	+	-	-	+	+	-	-	-
Вирусный гепатит В	+	-	-	-	-	+	-	+	-	+	+	-	-	-	+	+	-	-	-
Вирусный гепатит С									+	-	-	+	+	+	+	+	-	+	-

Характеристика	Торговое название																		
	«Эссенциале форте Н» <sup>1</sup>	«Эссливер форте» <sup>2</sup>	«Гепа-мерц» <sup>2</sup>	«Глюктовая кислота» <sup>2</sup>	«Легалон» <sup>2</sup>	«Карсил» <sup>3</sup>	«Хофитол» <sup>3</sup>	«Резалют Про» <sup>3</sup>	«Гепатосан» <sup>3</sup>	«Лив 52» <sup>4</sup>	«Метлионин» <sup>4</sup>	«Фосфоглив» <sup>1</sup>	«Гептрал» <sup>1</sup>	«Гептор» <sup>1</sup>	«Урсосан» <sup>1</sup>	«Урсофальк» <sup>1</sup>	«Гепабене» <sup>2</sup>	«Эслидин» <sup>3</sup>	«Силимар» <sup>3</sup>
Жировая дегенерация печени	+	-	-	+	+	+	-	+	-	+	-	+	+	+	-	+	+	-	+
Заболевания печени с холеста- зом	-	-	-	-	-	-	+	-	-	+	+	-	+	-	+	+	-	-	-
Фиброз и цирроз печени	+	-	+	-	-	-	-	-	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-
Профилактика заболеваний печени	+	-	-	-	+	+	-	-	-	+	-	-	+	+	+	+	-	-	+
Условия отпуска	БР	БР	БР	БР	БР	БР	БР	БР	БР	БР	БР	Rx	Rx	Rx	Rx	Rx	Rx	Rx	Rx

95

*Примечание 1.* Цифрами обозначены препараты: 1 – высокоэффективные с доказанной эффективностью при данных заболеваниях; 2 – эффективные, не имеющие достаточной доказательной базы; 3 – менее эффективные; 4 – с недоказанной эффективностью.

*Примечание 2.* БР – отпускается без рецепта.

*Примечание 3.* Rx – отпускается по рецепту.

## АЛГОРИТМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Фармацевтическое консультирование и информирование является основной задачей фармацевтического работника и требует от него глубоких знаний особенностей лекарственных препаратов, основных симптомов различных заболеваний, умения определить угрожающие здоровью и жизни симптомы и рекомендовать препараты безрецептурного отпуска с учетом индивидуальных особенностей посетителя аптеки.

Ниже представлен алгоритм фармацевтического консультирования и информирования при заболеваниях пищеварительного тракта (рис. 6).

1. *Необходимо определить проблему посетителя, задать уточняющие вопросы.* На этом этапе необходимо выяснить, какая проблема беспокоит пациента. Если он обратился за конкретным препаратом, то нужно уточнить, имеется ли у него рецепт на данный лекарственный препарат (в случае его рецептурного отпуска). Если пациент просит подобрать ему лекарственный препарат и называет диагноз (уточнить, поставлен ли этот диагноз врачом).

Варианты:

Я вас слушаю!

Что вас беспокоит?

У вас есть рецепт? Тогда вам стоит обратиться к врачу!

Диагноз установлен врачом? Тогда вам стоит обратиться к врачу!

Какие симптомы у вас есть еще, кроме названного (описанного)?

Как давно вас это беспокоит?

Как часто вас это беспокоит?

Какая локализация боли?

Боль возникает при ходьбе или в покое?



Рис. 6. Схема фармацевтического консультирования при заболеваниях пищеварительного тракта

2. *Указать на необходимость посещения специалиста.*  
Если пациент пришел без рецепта, просит подобрать ему лекарственный препарат, называет симптомы, необходимо определить «тревожные» симптомы. Примеры ситуационных вопросов, которые помогут выявить «угрожающие» симптомы и уточнить дополнительную информацию о состоянии пациента (в том числе для дифференцирования симптомов):

«Угрожающие» (тревожные) симптомы позволяют заподозрить серьезное заболевание и требуют обязательного и немедленного обращения к врачу:

1. Как долго держится температура? До каких цифр поднимается температура? У вас температура выше 38,5 °С?

2. У вас наблюдается один или более следующих симптомов: тошнота, рвота, диарея, запор, боли в животе, головная боль, мышечные боли?

3. Стул с водянистым отделением? Есть ли примеси?

4. Вы отмечаете кожный зуд, выраженный зуд век, другие проявления аллергии?

5. Есть боли в животе?

6. У вас были травмы в последнее время?

7. Вы теряли сознание?

8. Есть ли покраснение?

9. Есть ли выделения из раны?

10. Повышалось или понижалось давление?

11. Есть ли у вас сыпь?

12. Замечаете ли вы в последнее время сильную потерю веса?

В случае положительного ответа на вышеперечисленные вопросы необходимо рекомендовать покупателю обратиться к врачу (Вам необходимо обратиться к врачу! Во избежание осложнений я рекомендую вам обратиться к врачу! И все же я рекомендую вам обратиться к врачу!).

3. *Уточнить особые характеристики пациента (возраст, наличие беременности и т.п., определение группы риска):*

«Прежде чем рекомендовать вам препараты безрецептурного отпуска, необходимо уточнить несколько моментов».

Или: «Прежде чем рекомендовать вам препараты безрецептурного отпуска, мне необходимо задать вам несколько уточняющих вопросов:

Сколько вам лет?  
Вы не беременны?  
Не кормите ребенка грудью?  
Каков возраст ребенка?  
Не склонны ли вы к аллергии?  
У вас есть аллергия?

Есть ли у вас сопутствующая патология? Есть ли у вас хронические заболевания?

Эта информация необходима для выбора режима дозирования лекарственных препаратов и исключения некоторых лекарственных препаратов».

Если пациент относится к категории лиц, входящих в группу риска (беременные, кормящие мамы, дети, пожилые), – рекомендовать обратиться к врачу.

4. *Проконтролировать отсутствие других назначенных и принимаемых лекарственных препаратов во избежание взаимодействия лекарственных препаратов.*

Вы принимаете какие-либо лекарственные препараты еще?

Вы принимали какие-нибудь лекарственные препараты до обращения к специалисту?

5. *Предложить препараты безрецептурного отпуска.* С учетом полученной информации необходимо предложить покупателю препараты безрецептурного отпуска. В этом разделе необходимо указать:

- название лекарственных препаратов (торговое название, международное непатентованное наименование);
- фармакотерапевтическая группа (ФТГ);
- основные клинические эффекты;
- режим приема и дозирования.

6. *Информация о наличии иных лекарственных препаратов, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование, и об их ценах (по сравнению с ценой на лекарственный препарат).*

Необходимо указать стоимость всех аналогов, имеющих в аптеке.

7. *Информация о правилах хранения.* Согласно правилам Надлежащей аптечной практики, фармацевтический работник обязан сообщить об условиях хранения лекарственных препара-



тов. Например: «Данный лекарственный препарат, согласно инструкции по применению, расположенной на сайте Госреестра лекарственных средств, нужно хранить в сухом, защищенном от света месте, не выше ... градусов, в не доступном для детей месте... Да, можно носить с собой в кармане при соблюдении условий хранения». Или (если есть очередь): «Данный лекарственный препарат нужно хранить в сухом, защищенном от света месте, не выше ... градусов, в недоступном для детей месте».

8. *Информация о побочных эффектах.* Информация о побочных эффектах на конкретный лекарственный препарат содержится в инструкции по применению (является неотъемлемой частью лекарственного препарата). Также инструкцию по применению можно найти на сайте Госреестра лекарственных средств (электронный доступ: <http://www.grls.rosminzdrav.ru/>).

При обращении покупателя к информации о побочных эффектах можно сказать: «Давайте посмотрим в инструкции по применению, размещенной на сайте Госреестра лекарственных средств:...», «Давайте вместе посмотрим побочные эффекты в инструкции к применению...».

О всех побочных эффектах следует сообщать лечащему врачу. В случае появления непредвиденных реакций, не описанных в инструкции, необходимо прекратить прием препарата и сообщить об этом либо в Росздравнадзор, либо производителю, либо в аптечную организацию. В последнем случае фармацевтический работник фиксирует информацию о нежелательных реакциях лекарственных препаратов в «Журнале учета непредвиденных нежелательных реакций» и извещает об этом Росздравнадзор не позднее 15 дней.

9. *Перед применением любого лекарственного препарата внимательно прочитайте инструкцию.*

10. *Завершение беседы с покупателем.*

Просим оплатить покупку, прощаемся (Всего хорошего! Всего доброго! Будьте здоровы! Не болейте! До свидания!). В случае, если в аптеку обратился человек с плохим самочувствием, не стоит при прощании желать «Приходите еще!» – он может это неправильно воспринять.

## **ПРИМЕР АЛГОРИТМА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ИНФОРМИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТА С СИМПТОМАМИ ДИАРЕИ**

Посетительница аптеки сообщила провизору, её обслуживающему, что у неё понос, который продолжается второй день. Она связывает его появление с приёмом некачественной пищи. Частота стула более пяти раз в сутки, сопровождается спазмами внизу живота. Проведите фармацевтическое консультирование и информирование.

### **Алгоритм фармацевтического консультирования**

***Необходимо определить проблему посетителя, задать уточняющие вопросы.***

Провизор: Что вас беспокоит? Вы для себя приобретаете лекарственный препарат?

Пациент: Понос, который продолжается второй день.

Провизор: Вы были у врача?

Пациент: Нет, у врача не была.

***Указать на необходимость обязательного посещения специалиста.***

Критерии направления к врачу:

1. Примесь крови в стуле.
2. Зеленый цвет стула.
3. Слизь в стуле.
4. Температура выше 38 °С.
5. Рвота.

***Уточнить особые характеристики пациента (возраст, наличие беременности и т.п.).***

Провизор: Сколько раз в день стул? Есть ли спазмы в животе, рвота, повышение температуры тела, изменение цвета стула, примеси в стуле? Сколько вам лет? У вас есть аллергия на лекарственные препараты? Вы не беременны? Эта информация необходима для выбора режима дозирования лекарственного препарата и исключения некоторых лекарственных препаратов.

Пациент: Мне 35 лет. Аллергии нет. Я не беременна и не кормлю грудью. Есть спазмы в животе, температуры, рвоты

нет. Думаю, что причиной является салат, заправленный майонезом, которому было несколько дней, и я его съела.

***Проконтролировать отсутствие других назначенных и принимаемых лекарственных препаратов во избежание взаимодействия лекарственных препаратов.***

Пациентка: Никаких лекарств сейчас не принимаю.

***Предложить безрецептурные препараты. Правильно назвать ФТГ и фармакологическое действие.***

Провизор: Для лечения диареи применяются лекарственные препараты нескольких групп:

- препараты для оральной регидратации;
- энтеросорбенты;
- ферментные препараты;
- антиперистальтические средства;
- пробиотики;
- средства растительного происхождения.

Цель лечения улучшение состояния пациента. Провизор может предложить только безрецептурные препараты.

1. *Средства пероральной регидратации.* Особенно важной при диарее и обезвоживании организма является регидратационная терапия. Восполнение повышенных потерь воды и солей в большинстве случаев осуществляется пероральным путем. Оральная регидратационная терапия (ОРТ) является стандартным и эффективным методом ведения пациентов с острым гастроэнтеритом во всех странах. Проведение оральной регидратации должно быть первым мероприятием, применяемым в домашних условиях при диарее, наиболее эффективна она в первые часы заболевания.

Для ОРТ используются растворы, содержащие сбалансированные количества ионов натрия, калия, хлора, гидрокарбоната, цитрата, а также глюкозу, сахарозу или декстрозу. Применение этих препаратов основано на том, что при диарее любого происхождения, в том числе инфекционной, сохранены процессы пристеночного гидролиза и всасывания слизистой кишечника. Данные препараты выпускаются в виде порошков, из которых легко и быстро можно приготовить растворы, а также в виде готовых к употреблению растворов.

Примеры лекарственных препаратов группы: «Регидрон», «Гидровит», «Цитраглюкосолан».

2. *Энтеросорбенты* – препараты медицинского назначения, обладающие высокой сорбционной емкостью, не разрушающиеся в ЖКТ и способные связывать экзо- и эндогенные вещества, входящие в состав химуса и выделяющиеся в полость ЖКТ через его стенки, путем ад- и абсорбции, ионообмена или комплексообразования (табл. 10). Назначение энтеросорбентов способствует профилактике и лечению синдрома эндогенной интоксикации.

Таблица 10

### Лекарственные препараты группы энтеросорбентов

Торговое название	Состав	Производитель	Форма выпуска
«Смекта»	Смектит диоктаэдрический	IPSEN PHARMA, Франция	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
«Неосмектин»		ОАО «Фармстандартлексредства», Россия	
«Диосмектид»		ООО «Фармакорпродакшн», Россия	
«Карбопект»	Активированный уголь	ЗАО Медисорб	Таблетки
«Сорбекс»		ООО «Универсальное агентство “Профарма”»	Капсулы
«Активированный уголь»		ОАО «Ирбитский ХФЗ»	Таблетки
«Лактофильтрум»	Лигнин гидролизный, лактулоза	ОАО «АВВА РУС», Россия	Таблетки
«Фильтрум-СТИ»	Лигнин гидролизный	ОАО «СТИ-МедСорб»	Таблетки
«Полифепан»		ЗАО «Сайнтек», Россия	Гранулы для приема внутрь
«Полифан»		«Полисорб ЗАО», Россия	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
«Полисорб»	Кремния диоксид коллоидный 3 г	«Полисорб ЗАО», Россия	Порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
«Энтеросгель»	Полиметилсилоксанаполигидрат	ООО «ТНК Силма», Россия	Гель для приготовления суспензии для приема внутрь

При диарее у детей широко применяются смектит диоктаэдрический и лигнин гидролизный. Эффективность смектита у де-

тей подтверждена клиническими испытаниями. Лигнин входит в состав препаратов «Филтрум» и «Лактофилтрум».

Лигнин гидролизный – природный энтеросорбент, состоящий из продуктов гидролиза компонентов древесины, обладает высокой сорбирующей активностью и неспецифическим дезинтоксикационным действием. Связывает в кишечнике и выводит из организма патогенные бактерии и бактериальные токсины, лекарственные препараты, соли тяжелых металлов, алкоголь, аллергены, а также избыток некоторых продуктов обмена веществ, в том числе билирубин, холестерин, гистамин, серотонин, мочевину, иные метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза. Не токсичен, не всасывается, полностью выводится из кишечника в течение 24 часов. В лекарственных препаратах лигнин часто комбинируют с лактулозой.

Смектит диоктаэдрический представляет собой алюмосиликат природного происхождения. Оказывает адсорбирующее действие. Стабилизирует слизистый барьер ЖКТ, образует поливалентные связи с гликопротеидами слизи, увеличивает количество слизи и улучшает ее цитопротекторные свойства (в отношении отрицательного действия ионов водорода соляной кислоты, желчных солей, микроорганизмов и их токсинов). Обладает селективными сорбционными свойствами, которые объясняются его дискоидно-кристаллической структурой; адсорбирует находящиеся в просвете ЖКТ бактерии, вирусы. Можно применять в раннем детском возрасте, в том числе у недоношенных детей.

Кремния диоксид коллоидный – неорганический неселективный полифункциональный энтеросорбент на основе высокодисперсного кремнезема с размерами частиц до 0,09 мкм и с химической формулой  $\text{SiO}_2$ , обладает выраженными сорбционными и детоксикационными свойствами. В просвете ЖКТ препарат связывает и выводит из организма эндогенные и экзогенные токсические вещества различной природы, включая патогенные бактерии и бактериальные токсины, антигены, пищевые аллергены, лекарственные препараты и яды, соли тяжелых металлов, радионуклиды, алкоголь, сорбирует также некоторые продукты обмена веществ организма, в том числе избыток билирубина,

мочевины, холестерина и липидных комплексов, а также метаболиты, ответственные за развитие эндогенного токсикоза.

Рекомендуется соблюдать интервал между приемом адсорбентов и других лекарственных средств.

Адсорбенты, вследствие умеренного закрепляющего действия при длительном применении и/или применении в высоких дозах, могут способствовать запорам.

Активированный уголь окрашивает кал в черный цвет.

3. *Антиперистальтические препараты* (табл. 11). Лоперамид, связываясь с опиоидными рецепторами в стенке кишечника, подавляет высвобождение ацетилхолина и простагландинов, снижая тем самым перистальтику и увеличивая время прохождения содержимого по кишечнику. Повышает тонус анального сфинктера, уменьшая тем самым недержание каловых масс и позывы на дефекацию. Снижает тонус и моторику кишечника, но практически не влияет на процессы всасывания.

Таблица 11

**Лекарственные препараты  
антиперистальтической группы**

Торговое название	Международное непатентованное наименование	Производитель	Форма выпуска
«Имодиум»	Лоперамид, 2 мг	Яннсен-Силаг, Бельгия	Таблетки
«Имодиум»		ООО «Джонсон&Джонсон»	Таблетки для рассасывания
«Лопедиум»		Гексал АГ, Германия	Капсулы
«Имодиум плюс»	Лоперамид 2 мг, симетикон 125 мг	ООО «Джонсон&Джонсон»	Таблетки жевательные

При острой неинфекционной диарее взрослым и пациентам пожилого возраста лоперамид назначают в начальной дозе – 4 мг, в дальнейшем – по 2 мг после каждого акта дефекации в случае жидкого стула. Детям старше 6 лет: начальная доза – 2 мг, в дальнейшем – по 2 мг после каждого акта дефекации в случае жидкого стула. При появлении нормального стула или при отсутствии стула более 12 часов препарат отменяют.

При использовании лоперамида следует учитывать следующие моменты.

При диарее инфекционного генеза назначение лоперамида способно осложнить ее течение и углубить интоксикацию, поскольку будет препятствовать удалению части токсинов с жидким содержимым кишечника. Лоперамид должен применяться в основном при диарее путешественников слабой или умеренной степени (без клинических признаков инвазивной диареи).

Лоперамид не рекомендован при кровавой диарее или при подозрении на воспалительную диарею (пациенты с повышенной температурой).

Лоперамид противопоказан при кишечной непроходимости (в том числе при необходимости избегать подавления перистальтики); дивертикулезе, остром язвенном колите, псевдомембранозном энтероколите (диарея, вызванная приемом антибиотиков).

При возникновении запора прием антиперистальтических препаратов необходимо немедленно прекратить.

4. *Ферментные препараты* (табл. 12). Применяются при диарее, связанной с нарушением функции пищеварительных ферментов. Могут применяться в составе комплексной терапии при диареях инфекционного генеза.

Таблица 12

**Лекарственные препараты,  
содержащие ферменты**

Международное непатентованное наименование	Торговое название	Производитель	Форма выпуска
Панкреатин	«Мезим форте»	ЗАО «Берлин-Фарма», Россия	Таблетки, покрытые оболочкой
	«Креон»	Эбботт Продактс ГмбХ, Германия	Капсулы кишечнорастворимые
Панкреатин, гемицеллюлоза, компоненты желчи	«Фестал»	Авентис Фарма Сан.Ве Тик.Лтд	Драже кишечнорастворимые
Панкреатин, диметикон	«Панкреофлат»	Фармаселект Интернешнл Бетайлиунгс ГмбХ, Австрия	Таблетки, покрытые оболочкой

Классификация ферментных препаратов:

– препараты, содержащие амилазу, липазу, протеазы: «Панкреатин», «Панкреолипаза»;

– препараты, содержащие панкреатин, гемицеллюлозу и компоненты желчи: «Фестал», «Пензитал», «Нормоэнзим форте»;

– препараты, содержащие панкреатин, диметикон: «Панкреофлат».

Ферментные препараты следует принимать во время еды или сразу после еды. Капсулы, таблетки и микросферы ферментных препаратов следует проглатывать целиком, не разжевывая и не разламывая.

5. *Препараты для коррекции физиологического равновесия кишечной флоры (пре- и пробиотики)* (табл. 13). Особое значение при острой диарее имеет нормализация микробиоценоза кишечника пре- и пробиотиками, проводимая на различных этапах лечения: в остром периоде – с целью конкурентного вытеснения патогенной микрофлоры, у реконвалесцентов – для обеспечения реабилитационных процессов.

Таблица 13

**Препараты группы про- и пребиотиков**

Торговое название	Производитель	Состав	Форма выпуска
«Хилак форте»	Ратиофарм, Германия	Беззародышевый водный субстрат продуктов обмена веществ <i>Escherichia coli</i> , <i>Streptococcus faecalis</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i> , <i>Lactobacillus helveticus</i>	Капли для приема внутрь
«Линекс»	Лек, Словения	Лебенин 280 мг (в 1 г активного ингредиента лебенин порошка содержится: <i>Lactobacillus Acidophilus</i> (species <i>L. gasseri</i> ) – 300 мг, <i>Bifidobacterium infantis</i> – 300 мг, <i>Enterococcus faecium</i> – 300 мг, лактоза – 50 мг, крахмал картофельный – 50 мг)	Капсулы
«Энтерол»	Биокодекс, Франция	Лиофилизированные <i>Saccharomyces Boulardii</i> 250 мг	Капсулы

6. *Средства растительного происхождения.* Их основным свойством является вяжущее действие. Содержащиеся в растениях дубильные вещества, танины, полифенолы обладают спо-



способностью при взаимодействии с белком клеток, тканей, ферментов тканевых жидкостей образовывать на поверхности клеток плотные альбуминаты. Кроме того, растительные средства проявляют противовоспалительное действие. Растительные препараты в определенной степени обладают свойством кишечной цитопротекции – способностью сохранять и восстанавливать кишечный слизистый барьер. Несмотря на низкую специфичность при диарейном синдроме, все вышеперечисленные свойства растительных препаратов позволяют рекомендовать их при нетяжелых состояниях, а также в составе комплексной терапии. Они используются в виде отваров, травяных чаев, что не гарантирует стабильности действующих веществ. Для лечения диареи рекомендуются цветки ромашки, плоды черники, плоды черемухи, корневища с корнями кровохлебки, соплодия ольхи, трава зверобоя, корневища бадана, лапчатки и др.

При болевом синдроме («кишечная колика») назначают отвары, настои и чай из айры, валерианы, мяты, плодов фенхеля, пустырника и шалфея.

К растительным противодиарейным готовым лекарственным средствам относится «Ураза» (таблетки, покрытые оболочкой, сироп), содержащая экстракт корней уразы, производитель Штада Арцнаймиттель (Германия). Принимают внутрь, независимо от приема пищи. Взрослым и детям старше 12 лет: в первый день – 5 таблеток однократно, в последующие дни по 1 таблетке 3–6 раз в день до нормализации стула.

Провизор: Я вам рекомендую энтеросорбент – смектит диоктаэдрический (шесть пакетиков в сутки, принимать нужно внутрь, предварительно разведя в  $\frac{1}{2}$  стакане воды, между приемами пищи и других лекарственных средств), для снятия спазмов – дротаверин (но-шпа, оригинальный препарат, принимать по 1–2 таблетки на один прием 2–3 раза в день. Максимальная суточная доза – 6 таблеток (240 мг), не более 2–3 дней), в качестве антибактериального средства – нифуроксазид («Стопдиар»). Его нужно применять по 2 таблетки (200 мг) 4 раза в день через 6 часов. Курс лечения – 3 дня, если после этого срока симптомы не исчезнут, следует обратиться к врачу.

***Информация о наличии иных лекарственных препаратов, имеющих одинаковое международное непатентованное наименование, и об их ценах (по сравнению с ценой на запрошенный препарат).***

Провизор: стоимость «Смекты» (оригинальный препарат, 10 пакетиков) – 134 р., его аналога «Неосмектина» (Россия) – 128 р. Но-шпа стоит 47 р. (шесть таблеток), ее аналог – дротаверин – 60 р. (20 таблеток). «Стопдиар» – 228 р., его аналоги: «Элюфор» – 199 р., «Экофурил» – 230 р.

***Информация о правилах хранения.*** Все указанные препараты можно хранить при комнатной температуре в местах, не доступных для детей.

***Информация о побочных эффектах.***

Провизор: Информация о побочных эффектах указана в инструкции по применению препарата, однако если вы заметите какое-то действие препарата, не указанное в инструкции, незамедлительно сообщите об этом врачу либо фармацевтическому работнику.

***Перед применением любого лекарственного препарата внимательно прочитайте инструкцию.***

***Будьте здоровы!***

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. К провизору обратилась женщина с просьбой продать ей омепразол (изжога).

Вопросы и задания:

К какой ФТГ относится омепразол?

Каковы его основные клинические эффекты?

Каковы показания к его применению?

Каковы противопоказания к его применению?

Каковы побочные эффекты?

Назовите классификацию антацидных средств.

Перечислите информацию для населения, предоставляемую при фармацевтическом консультировании и информировании.

Какая основная нормативная документация регламентирует деятельность провизора при фармацевтическом консультировании и информировании?

Что можно предложить покупателю в данной ситуации и почему?

Каковы особенности данных лекарственных препаратов? Их основные клинические эффекты.

2. К провизору обратилась женщина с просьбой продать ей метоклопрамид (изжога).

Вопросы и задания:

К какой ФТГ относится метоклопрамид?

Каковы его основные клинические эффекты?

Каковы показания к его применению?

Каковы противопоказания к его применению?

Каковы побочные эффекты?

Назовите классификацию антацидных средств.

Перечислите информацию для населения, предоставляемую при фармацевтическом консультировании и информировании.

Какая основная нормативная документация регламентирует деятельность провизора при фармацевтическом консультировании и информировании?

Что можно предложить покупателю в данной ситуации и почему?

Каковы особенности данных лекарственных препаратов? Их основные клинические эффекты.

3. К провизору обратилась женщина с жалобой на повышенное газообразование

Вопросы и задания:

Препараты какой группы можно ей предложить?

Каковы их основные клинические эффекты?

Каковы показания к их применению?

Каковы противопоказания к его применению?

Каковы побочные эффекты?

Перечислите информацию для населения, предоставляемую при фармацевтическом консультировании и информировании.

Какая основная нормативная документация регламентирует деятельность провизора при фармацевтическом консультировании и информировании?

Что можно предложить покупателю в данной ситуации и почему?

Каковы особенности данных лекарственных препаратов? Их основные клинические эффекты.

Перечислите тревожные симптомы при повышенном газообразовании, при наличии которых необходимо обратиться к врачу.

4. К провизору обратилась женщина с жалобами на диарею.

Вопросы и задания:

Препараты какой группы можно ей предложить?

Каковы их основные клинические эффекты?

Каковы показания к их применению?

Каковы противопоказания к его применению?

Каковы побочные эффекты?

Перечислите информацию для населения, предоставляемую при фармацевтическом консультировании и информировании.

Какая основная нормативная документация регламентирует деятельность провизора при фармацевтическом консультировании и информировании?

Что можно предложить покупателю в данной ситуации и почему?

Каковы особенности данных лекарственных препаратов? Их основные клинические эффекты.

Перечислите тревожные симптомы при диарее, при наличии которых необходимо обратиться к врачу.

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Сформируйте и рассчитайте два пакета предложений клиенту для симптоматического лечения диареи с учетом терапевтической эффективности, ценового предложения с обоснованием. Симптомы: вздутие живота, диарея до пяти раз в сутки, тошнота. Результаты оформите в виде таблицы (в одном пакете не более пяти лекарственных препаратов):

Признак	1-е пакетное предложение				2-е пакетное предложение			
Действующее вещество								
ФТГ								
Торговые названия								
Основные клинические эффекты								
Особенности лекарственных препаратов								
Ценовой диапазон, р.								

2. Проанализируйте представленность на фармацевтическом рынке лекарственного препарата симетикон (количество зарегистрированных в Российской Федерации торговых наименований, ценовой диапазон, количество производителей, соотношение отечественных/зарубежных производителей, сравнить с референтным лекарственным препаратом, комбинированные средства).

3. Проанализируйте представленность на фармацевтическом рынке лекарственного препарата нифуроксазид (количество зарегистрированных в Российской Федерации торговых наименований, ценовой диапазон, количество производителей, соотношение отечественных/зарубежных производителей, сравнить с референтным лекарственным препаратом).

# ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

## Вариант 1

1. К основным причинам диареи относятся:

- а) заболевания ЖКТ;
- б) прием лекарственных препаратов;
- в) кишечные инфекции;
- г) погрешности в питании;
- д) все вышеперечисленное.

2. Препаратом выбора при повышенном газообразовании является:

- а) смектит диоктаэдрический;
- б) нифуроксазид;
- в) симетикон;
- г) уголь активированный;
- д) энтеросгель.

3. К бактериальным кишечным инфекциям относится:

- а) шигеллез;
- б) амебиаз;
- в) лямблиоз;
- г) грипп;
- д) дифтерия.

4. Лекарственными препаратами этиотропной терапии диареи являются:

- а) пребиотики;
- б) энтеросорбенты;
- в) антимикробные химиопрепараты;
- г) спазмолитики;
- д) все вышеперечисленное.

5. К безрецептурным препаратам для лечения диареи относят:

- а) фуразолидон;
- б) цiproфлоксацин;
- в) тетрациклин;

- г) нифуроксозид;
- д) фталазол.

6. При запоре можно использовать лекарственное растительное сырье:

- а) коры дуба;
- б) плодов черемухи;
- в) листьев сенны;
- г) листьев крапивы;
- д) плодов шиповника.

7. При изжоге применяют:

- а) симетикон;
- б) энтеросгель;
- в) алюминиевую соль фосфорной кислоты;
- г) лоперамид;
- д) дротаверин.

8. Физиологичной считается частота стула:

- а) до трех раз в день;
- б) до четырех раз в день;
- в) один раз в день;
- г) два раза в день;
- д) один раз в семь дней.

9. При подозрении на диарею инфекционной природы нельзя принимать:

- а) противовирусные средства;
- б) бактериофаги;
- в) энтеросорбенты;
- г) антиперистальтические препараты;
- д) пробиотики.

10. К провизору обратился мужчина с просьбой помочь в выборе лекарственных средств для снятия симптомов тошноты при функциональной диспепсии. Провизор порекомендовал ему метоклопрамид. Правомерна ли такая рекомендация провизора?

- а) нет, потому что метоклопрамид не предусмотрен клиническими рекомендациями при лечении диспепсии;
- б) да, потому что метоклопрамид предусмотрен клиническими рекомендациями при лечении диспепсии;
- в) нет, потому что таблетки метоклопрамид отпускаются по рецепту врача;
- г) да, потому что провизор имеет право рекомендовать рецептурные препараты.

## **Вариант 2**

1. К тревожным симптомам при диарее, требующим обращения к врачу, относятся:

- а) частота стула три раза в день;
- б) повышенное газообразование;
- в) слизь/кровь в стуле;
- г) запор;
- д) изжога.

2. К энтеросорбентам относят:

- а) энтерофурил;
- б) энтеросгель;
- в) энтерол;
- г) энзистал;
- д) все вышеперечисленное.

3. К бактериальным кишечным инфекциям относится:

- а) скарлатина;
- б) трихомониаз;
- в) лямблиоз;
- г) сальмонеллез;
- д) гепатит.

4. Лекарственными препаратами этиотропной терапии диареи являются:

- а) пробиотики;
- б) антациды;
- в) бактериофаги;
- г) спазмолитики;
- д) все вышеперечисленное.



5. К безрецептурным препаратам для лечения диареи относят:

- а) нифуроксазид;
- б) амоксициллин;
- в) тетрациклин;
- г) ципрофлоксацин;
- д) фталазол.

6. При запоре можно использовать лекарственное растительное сырье:

- а) листьев сенны;
- б) плодов черемухи;
- в) коры дуба;
- г) листьев крапивы;
- д) корня солодки.

7. При изжоге применяют:

- а) дротаверин;
- б) симетикон;
- в) энтеросгель;
- г) соли магния и алюминия;
- д) все вышеперечисленное.

8. Физиологичной считается частота стула:

- а) до трех раз в день;
- б) до четырех раз в день;
- в) один раз в день;
- г) два раза в день;
- д) один раз в семь дней.

9. Препаратом выбора при повышенном газообразовании является:

- а) смектит диоктаэдрический;
- б) нифуроксазид;
- в) симетикон;
- г) уголь активированный;
- д) энтеросгель.

10. В аптеку обратился покупатель с рецептом, в котором был выписан итоприд в таблетках 50 мг № 40. Провизор предложил ему купить «Ганатон» производства Эббот 50 мг № 40 за 730 р. Были ли нарушения в работе провизора?

а) нет, провизор отпустил торговое наименование итоприда в той дозе и фасовке, которую назначил врач;

б) нет, потому что провизор имеет право выбрать из ассортимента аптеки любое торговое наименование в рамках одного международного непатентованного наименования;

в) да, потому что провизор имеет право выбрать из ассортимента аптеки любое торговое наименование в рамках одного международного непатентованного наименования, но не имеет право скрывать информацию о наличии препаратов, имеющих более низкую цену;

г) да, потому что провизор должен был предложить на выбор покупателю самые дешевые лекарства.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Государственный реестр лекарственных средств. 2018 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.drugreg.ru/FPI/default.asp>.
2. Гюлазян Н.М. Клинико-патогенетическое значение бактериальных токсинов в развитии особенностей течения острых кишечных диарей: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2009. 45 с.
3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2021. 256 с.
4. Стекольщикова И.А. и др. Результаты сравнительного изучения эффективности синбиотика Нормобакт L и пробиотика Бифидумбактерин в комплексном лечении острых кишечных инфекций вирусной этиологии у детей // Актуальные вопросы инфекционной патологии и вакцинопрофилактики: материалы 16-го Конгресса детских инфекционистов России. 13–15 декабря 2017 г. М.: Ассоциация педиатров-инфекционистов, 2017. С. 50.
5. Стекольщикова И.А. и др. Особенности течения сальмонеллеза у детей // Детские инфекции. 2018. Т. 17. № 5. С. 11–12.
6. Стекольщикова И.А. Опыт клинического применения синбиотика Нормобакт L в комплексном лечении острых кишечных инфекций вирусной этиологии у детей // Медицинский совет. 2018. № 11. С. 154–157.
7. Фармацевтическая опека: курс лекций / В.П. Черных, И.А. Зупанец и др. 2-е изд., перераб. и доп. Харьков: Фармитек, 2006. 536 с.
8. Фармацевтическая опека: практическое руководство для провизоров и семейных врачей / И.А. Зупанец, В.П. Черных, В.Ф. Москаленко и др. Харьков: Золотые страницы, 2002. 264 с.

# ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие.....	3
Общая характеристика заболеваний пищеварительного тракта.....	4
Фармацевтическое консультирование и информирование при запоре.....	8
Фармацевтическое консультирование и информирование при диарее .....	12
Фармацевтическое консультирование и информирование при изжоге .....	22
Фармацевтическое консультирование и информирование при метеоризме.....	32
Фармацевтическое консультирование и информирование при применении гепатопротекторов .....	34
Алгоритм фармацевтического консультирования при заболеваниях органов пищеварения .....	37
Пример алгоритма фармацевтического консультирования и информирования пациента с симптомами диареи .....	42
Ситуационные задачи.....	51
Задания для самостоятельной работы.....	53
Тестовые задания.....	54
Список литературы.....	59

---

*Учебное издание*

КОРОЛЕВСКАЯ Оксана Сергеевна  
СТЕКОЛЬЩИКОВА Ирина Анисимовна

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ  
ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕКИ ПО ОСОБЕННОСТЯМ ПРИМЕНЕНИЯ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ  
ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Учебное пособие

Редактор Т.Н. Князева  
Вёрстка А.Ю. Храбровой

Согласно Закону № 436-ФЗ от 29 декабря 2010 года  
данная продукция не подлежит маркировке

Подписано в печать 29.12.2021. Формат 60×84/16. Бумага газетная.  
Печать офсетная. Гарнитура Times. Усл. печ. л. 3,49. Уч.-изд. л. 3,45.  
Тираж 100 экз. Заказ № 1393.

Издательство Чувашского университета  
Типография университета. 428015 Чебоксары, Московский просп., 15