

# Що потрібно знати фармацевту про грип, ГРВІ та інші ГРІ?

Грип та ГРІ є найпоширенішими інфекційними захворюваннями, що вражають усі вікові групи населення. Серед причин тимчасової втрати працездатності вони посідають перше місце. Навіть у міжепідемічний період на них хворіє  $1/6$  населення планети

## ГРИП, ГРВІ ТА ІНШІ ГРІ

В етіологічній структурі ГРІ найбільша частка належить вірусам. На сьогодні відома значна кількість збудників ГРВІ, які переважно належать до 9 різних груп вірусів: грип (РНК-місткі віруси грипу А, В або С), парагрип, адено-, РС- (респіраторно-синцитіальний), пікорна-, корона-, рео-, ентеро- та герпесвіруси. Серед бактеріальних збудників ГРІ у дорослих найчастіше зустрічається переважно умовно-патогенна кокова мікрофлора, що спричиняє гострий фарингіт та бронхіт. Особливо небезпечними та висококонтагіозними є менінгокок, дифтерійна паличка, легіонели, мікоплазми та хламідії.

Найбільшу небезпеку становить вірус грипу А. Це пояснюється насамперед тим, що його поверхневі антигени, які визначають відповідну специфічну імунну реакцію організму, легко змінюються. Віруси, виділені на початку епідемії та в її кінці, можуть відрізнятися, головним чином за гемаглютиніном. Вірус грипу С спричиняє респіраторні захворювання, перебіг яких менш гострий, ніж зумовлених вірусом грипу А і В.

## ІМОВІРНІ ВАРІАНТИ КЛІНІЧНОГО ПРОЯВУ ГРИПУ

### Неускладнений грип

- **Симптоми захворювання:** гарячка, кашель, подразнення слизової оболонки глотки (фарингіт), риніт, головний біль, біль у м'язах, загальне нездужання, відсутність задишки не утрудненого дихання.
- **Порушення з боку травного тракту:** діарея та/чи блювання, особливо у дітей, без ознак зневоднення.

### Симптоми прогресування хвороби

- **Ознаки серцево-дихальної недостатності:** задишка, утруднене дихання, кровохаркання чи забарвлене мокротиння, біль у грудях, артеріальна гіпотензія, у дітей — утруднене дихання без іншої симптоматики.

**Ознаки гіпоксії легко виявити за допомогою пульсоксиметра — приладу, за допомогою якого визначають зниження насичення крові киснем, що вказує на можливе запалення легень та необхідність госпіталізації. Пульсоксиметри можуть вдало доповнити аптечний асортимент виробів медичного призначення та засобів по догляду за хворими**

- **Симптоми, що свідчать про ураження з боку ЦНС:** порушення чи втрата свідомості, сонливість або труднощі пробудження після сну, періодичні чи постійні судоми, різка м'язова слабкість або параліч.

- **Діагностичне заключення про реплікацію вірусу**, що триває, або про вторинну бактеріальну інфекцію можна зробити тільки в умовах лікувального закладу, виходячи з даних спеціального дослідження, що ґрунтується на результатах лабораторних аналізів чи на урахуванні клінічних ознак (тривалість високої температури тіла та іншої симптоматики більше ніж три дні, сепсис, стрімке погіршення загального стану).
- **Швидке зневоднення організму:** зниження активності, запаморочення, зменшення діурезу, психічна загальмованість.

### Ускладнення чи тяжкі форми грипу

- **Найчастіші прояви:** задишка, утруднене дихання, гіпоксія, ціаноз, зміни з боку ЦНС, рентгенологічні ознаки пневмонії, різке зневоднення або ознаки вторинних ускладнень, таких як ниркова чи мультиорганна недостатність, септичний шок.
- **Загострення супутніх хронічних захворювань:** бронхіальна астма, хронічне обструктивне захворювання легень, хронічний гепатит, ниркова недостатність, цукровий діабет чи порушення з боку серцево-судинної системи.

**У разі достатньої поширеності вірусу в громаді діагностувати неускладнений грип можна, спираючись на клінічну симптоматику. Слід звертати увагу відвідувачів аптек на небезпечні симптоми грипу, за наявності яких необхідно негайно звернутися до лікаря**

## ПРОТИВІРУСНІ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГРИПУ

Лікарі мають бути інформовані про стан здоров'я населення і, за можливості, про тип і підтипи грипу, які циркулюють у їхньому регіоні.

Першими синтетичними протівірусними препаратами стали адамантани (амантадин і римантадин) — блокатори  $M_2$ -каналів вірусів типу А, але не вірусів грипу В, які не мають цих білків-каналів. Зазвичай перевагу віддають римантадину, ніж амантадину, з огляду на його менш виражені побічні реакції, тоді як інгібітори нейрамінідази (озельтамівір і занамівір) виявляють активність проти вірусів грипу А і В.

Якщо інформація про підтип вірусу недоступна, доцільно призначити занамівір або комбінацію озельтамівіру і римантадину. Пацієнтів із захворюванням, зумовленим вірусом грипу В, слід лікувати тільки озельтамівіром або занамівіром. В таблиці наведено детальну інформацію про застосування протівірусних препаратів у пацієнтів різних вікових груп.

Згідно з результатами досліджень, проведених протягом останніх років, визнано, що уміфеновір також має широкий спектр проти-

**РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ДОЗУВАННЯ ЕТІОТРОПНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРОТИ ГРИППУ**

Лікарський препарат	Лікування	Хіміопротекція
<b>Інгібітори нейрамінідази</b>		
<b>Озельтамівір</b> Дорослі	Капсули по 75 мг 2 рази на день протягом 5 днів	Капсули по 75 мг 1 раз на день
Діти віком $\geq 12$ міс із масою тіла $\leq 15$ кг	60 мг на день, розділені на 2 дози	30 мг 1 раз на день
15–23 кг	90 мг на день, розділені на 2 дози	45 мг 1 раз на день
24–40 кг	120 мг на день, розділені на 2 дози	60 мг 1 раз на день
>4 кг	150 мг на день, розділені на 2 дози	75 мг 1 раз на день
<b>Занамівір</b> Дорослі	2 вприскування по 5 мг (усього 10 мг) 2 рази на день	2 вприскування по 5 мг (усього 10 мг) 1 раз на день
Діти	2 інгаляції по 5 мг (усього 10 мг) 2 рази на день (дітям віком $\geq 7$ років)	2 вприскування по 5 мг (усього 10 мг) 1 раз на день (дітям віком $\geq 5$ років)
<b>Адамантани (блокатори <math>M_2</math>-каналів вірусу)</b>		
<b>Римантадин</b> Дорослі	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози
Діти віком 1–9 років	6,6 мг/кг на день (максимально 150 мг на день), розділених на 2 дози	5 мг/кг 1 раз на день, але не вище 150 мг
$\geq 10$ років	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози
<b>Амантадин</b> Дорослі	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози	200 мг на день або у вигляді однієї добової дози чи розділеної на 2 дози
Діти віком 1–9 років	5–8 мг/кг на день, розділених на 2 дози, або у вигляді однієї добової дози (максимально 150 мг на день)	5–8 мг/кг на день, розділених на 2 дози, або у вигляді однієї добової дози (максимально 150 мг на день)
9–12 років	200 мг на день, розділених на 2 дози	200 мг на день, розділені на 2 дози
<b>Інгібітори злиття (фузії)</b>		
<b>Уміфеновір</b> Дорослі та діти віком від 12 років	По 200 мг 4 рази на добу щодня протягом 3 днів до їди	Під час контакту з хворими на грип — по 200 мг/добу протягом 10–14 днів, а в період епідемії грипу і сезонного зростання захворюваності на ГРВІ — по 100 мг 1 раз на добу кожні 3–4 дні протягом 3 тиж
Діти віком 2–6 років	По 50 мг протягом 5 днів	По 50 мг протягом 10–14 днів
6–12 років	По 100 мг протягом 5 днів	По 100 мг протягом 10–14 днів

Під час спалаху грипу слід продовжувати протівірусну хіміопротекцію впродовж 14 днів або протягом 7 днів після появи симптомів у останньої інфікованої людини

вірусної дії, в тому числі щодо штамів вірусу грипу, стійких до озельтамівіру і занамівіру. За механізмом протівірусної дії уміфеновір належить до інгібіторів злиття (фузії), взаємодіє з гемаглютиніном вірусу і перешкоджає злиттю ліпідної оболонки вірусу і клітинної мембрани. Терапевтична ефективність при грипі проявляється у зменшенні тривалості і тяжкості перебігу хвороби та її основних симптомів, а також у зниженні частоти розвитку ускладнень, зумовлених грипом. Крім того, він має низьку токсичність, що дозволяє використовувати його як протівірусний засіб для лікування вагітних, хворих на грип (у новій редакції інструкції із застосування уміфеновіру серед протипоказань не вказано період вагітності).

**АПТЕКА — МІСЦЕ ПІДВИЩЕНОГО РИЗИКУ**

Надаючи допомогу іншим, аптекар має дотримуватись правил власної гігієни, враховуючи, що аптека — це місце підвищеного ризику щодо зараження. Одноразову марлеву маску рекомендовано використовувати впродовж не більше 2–3 год, повторне застосування одноразових масок є неприпустимим. Міняти марлеву маску

треба кожні 3 год, після чого її слід прасувати. При цьому необхідно пам'ятати, що не менш важливим способом захисту є гігієна рук. Адже навіть якщо ви у масці, але взяли за поверхні, яких раніше торкався хворий, то віруси вже у вас на руках. І якщо після цього руки піднести до обличчя, то ймовірність зараження суттєво зростає. Особливо це важливо для більшості аптек, в яких немає посади касира, тому провізор контактує з грошима. Тож стежте, щоб руки у вас були максимально чистими, мийте їх з милом чи бодай витирайте вологими дезінфікувальними серветками або обробляйте дезінфікувальним гелем із вмістом спирту, полощіть ротovu порожнину, періодично промивайте ніс та наносіть 0,25% оксолінову мазь. Піддавайте підлогу, вітрини і меблі в аптеці вологому прибиранню, використовуючи 1% розчин хлораміну Б (двократне протирання з інтервалом 15 хв), за можливості приміщення можна кварцувати. Забезпечте належне провітрювання торговельної зали та робочих приміщень.

**Руслан Редькін, канд. фарм. наук, Нінель Орловецька, канд. фарм. наук, Оксана Данькевич, канд. фарм. наук, Національний фармацевтичний університет, Харков**