

**Аптечное консультирование  
Алгоритм беседы с  
покупателем**

# **Первичное консультирование**

# Проблема



- Что Вас беспокоит
- Чем Вам помочь

**Первый шаг**

**Второй шаг**

- Выбор нозологии
- (температура, кашель, боль, насморк)

- Уточнить кто больной (сам посетитель или кто-то другой)

**Третий шаг**



# Уточнение проблемы

Возраст

Второй шаг

• Вам нужен препарат для себя или для другого человека

Первый шаг

• Если пациент берет препарат для себя (можно без уточняющего вопроса, визуально определить возраст)

• Сколько лет?  
• Ребенку  
• Жене (уточнить наличие беременности)/мужу  
• отцу/матери/тете/дяде/бабушке/дедушке

Третий шаг



# Уточнение проблемы

Длительность  
заболевания

Второй шаг

- Когда заболели?
- (-л/-ла)

Первый шаг

- Что самостоятельно  
пробовали принимать?

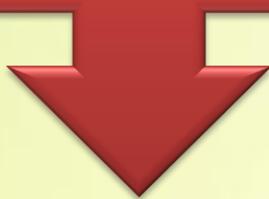
- Был ли результат ?

Третий шаг



# ВНИМАНИЕ!!!

Ситуации, когда обязательно и срочно нужно посоветовать  
обратиться к врачу!  
И, даже вызвать бригаду СМП





# Обратиться к врачу!!!

- Ребенок до года!!!!
- Длительность заболевания более 3 дней
- Высокая температура (более 38°C) более 3 дней
- Неэффективная самостоятельная терапия
- Пожилой возраст старше 75 лет



# Вызвать бригаду СМП!!!

- Нарушение сознания (заторможенность, дезориентация)
- Нарушение координации движений и артикуляции речи
- Кровотечение различной этиологии ( в том числе: рвота кофейной гущей, дегтеобразный черный стул)
- Кровохарканье
- Режущая, давящая или сжимающая боль в области сердца
- Нарушение ритма сердца (пульс менее 50 ударов в минуту и более 120 в минуту)
- Внезапная одышка, в сочетании с холодным потом



# Уточнение проблемы

**Сопутствующие  
заболевания**

**Второй шаг**

• Уточнить, есть  
сопутствующие  
заболевания (наличие  
хронических  
заболеваний)

**Первый шаг**

• Какие препараты  
пациент принимает  
пациент постоянно

• Есть ли еще  
обострение какого  
либо хронического  
заболевания ?

**Третий шаг**

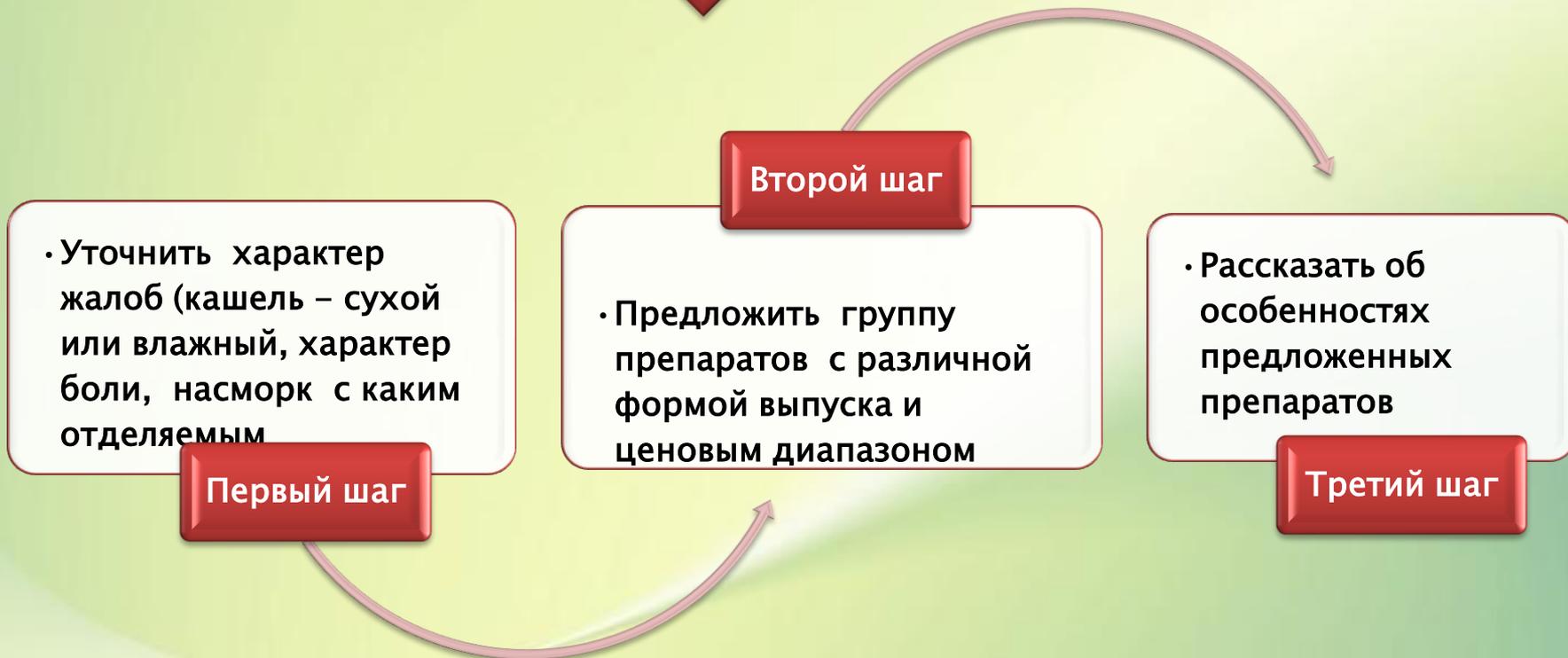


**Обязательно уточнить  
наличие аллергии!!!**



# Формирование предложения

## Алгоритм формирования предложения





## О чем обязательно нужно проинформировать пациента при отпуске препарата

- Вопросы фармакокинетики препарата:
  - режим дозирования (кратность приема)
  - время приема
  - условия приема (как принимать, чем запивать, связь с едой)
  - длительность курса лечения
  - побочные эффекты
  - взаимосвязь с другими лекарственными препаратами
- Условия (где и как хранить) и длительность хранения



# Примеры



# Болевой синдром

# Болевой синдром

## Характер боли

Коллющая

Давящая

Сжимающая

Распирающая

Грызущая

Ноющая

## Локализация боли

Грудная клетка

Голова

Шея

Спина

Рука

Нога

## Продолжительность боли

10-15 мин.

15-30 мин.

30-60 мин.

Более 1 часа

Более 6 часов

Более 24 часов

## Возраст

0-6 лет

6-18 лет

18-80 лет

> 80 лет

## Пол

Женский

Мужской

## Сопутствующие заболевания

Гипертоническая болезнь

Ишемическая болезнь

Различные кровотечения

Язвенная болезнь

ХОБЛ

## Принимаемые препараты

Антикоагулянты, Антиагреганты

Гипотензивные

Противоязвенные

Стероидные гормоны

## Аллергии

Да...

Нет

# Болевой синдром

## Боль в грудной клетке

Давящая  
Сжимающая  
Колющая

До 30 мин

Возраст до 50

Без сопутствующей патологии

Пол

Мужской

Женский

Рекомендации

Более 30 мин

Возраст старше 40

Сопутствующие заболевания: ИБС, Гипертоническая болезнь и т.д.

Сопутствующая терапия

Пол

Мужской

Женский

Рекомендации



# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать



• Головная боль (мужчина, 30 лет, без сопутствующей патологии)



• Боль в грудной клетке (женщина 50 лет, с ИБС и ГБ)



• Боль в животе(ребенок 6 лет, без аллергии)



• Боль в спине (мужчина, 30 лет, с язвенным анамнезом, без терапии)



• Боль в животе (девушка 20 лет)

# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать

• Головная боль (мужчина, 30 лет, без сопутствующей патологии)

МНН	ТН	
	ОТС	<u>Rx (т.е. рекомендовать без рецепта не может)</u>
Ибупрофен	Ибупрофен, Нурофен экспресс, Нурофен, МИГ® 400, Фаспик (200/400мг)	
Нимесулид	-	Нимесулид, Нимулид, Нимесил, Найз (таб., сусп.)
Ацетилсалициловая кислота	Ацетилсалициловая кислота, Аспирин, Упсарин УПСА, Ацетилсалициловая кислота «ЙОРК»	
Парацетамол	Парацетамол, Панадол, Эффералган	
Кеторолак	-	Кеторолак, Кетанов, Кеторол
Кетопрофен	-	Кетонал, ОКИ, Кетопрофен, Флесен
Метамизол натрия	Анальгин, Баралгин М	
Комбинированные	Панадол Экстра, Цитрамон Н, Аскофен, Новиган, Некст, Пенталгин, Седалгин-Плюс, Спазмалгон, Спазган, Темпалгин, Брал, Триган-Д, Каффетин-СК	Нурофен плюс, Пенталгин-Н, Пенталгин-Плюс, Седал-М, Седалгин-Нео, Тетралгин, Но-шпалгин

# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать

- Боль в грудной клетке (женщина 50 лет, с ИБС и ГБ)

Препараты нитроглицерина		
Таблетки подъязычные	Спрей	Капли
<ul style="list-style-type: none"><li>•Нитроглицерин</li><li>•Нитрокор</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Нитроглицерин</li><li>•Нитроспрей</li><li>•Нитроспринт</li><li>•Нитроминт</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Карниланд (Капли подъязычные: настойка травы ландыша , настойка ландыша, левоментола раствор в ментил изовалерате, нитроглицерин (1% раствор)</li></ul>

# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать

- Боль в животе(ребенок 6 лет, без аллергии)

**Однократно!**

**Если боль не проходит, то обязательно обращение к врачу**

Причина	ЛП
Спазм	Но-шпа (с 6 лет)
Диспепсия	Симетикон (Сабсимплекс, Эспумизан)
ОРВИ	Нурофен суспензия, Панадол/Эффералган суспензия

# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать

• Боль в спине (мужчина, 30 лет, с язвенным анамнезом, без терапии)

Таблетки	Пластыри	Мази, кремы, бальзамы
<p>Таблетированные ЛФ НПВП противопоказаны при язве желудка и 12-ти перстной кишки</p> <p>Rx: Вимово (Напроксен+Эзомепразол)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Нано-пласт</li><li>•Кетонал</li><li>•Вольтарен (с осторожностью)</li></ul>	<p>Мази/кремы/гели, содержащие НПВП – минимальное системное действие</p> <p>Диклофенак (Вольтарен, Ортофен и др.)</p> <p>Индометацин</p> <p>Пироксикам (Финалгель, Пироксикам-Акри)</p> <p>Мелоксикам (Матарен),</p> <p>Ибупрофен (Долгит, Нурофен)</p> <p>Кетопрофен (Кетонал, Артрозилен, Быструмгель, Фастум)</p>

# Модели пациентов и препараты которые можно рекомендовать

- Боль в животе (девушка 20 лет)

МНН	ТН	
	ОТС	<u>Rx (рекомендовать без рецепта нельзя)</u>
Ибупрофен	Ибупрофен, Нурофен экспресс, Нурофен, МИГ® 400, Фаспик (200/400мг)	
Кеторолак	-	Кеторолак, Кетанов, Кеторол
Кетопрофен	-	Кетонал, Кетопрофен, Флесен
Метамизол натрия	Анальгин, Баралгин М	
Дротаверин	Дротаверин, Но-шпа	
Комбинированные	Панадол Экстра, Цитрамон Н, Аскофен, Новиган, Некст, Пенталгин, Седалгин-Плюс, Спазмалгон, Спазган, Темпалгин, Брал, Триган-Д, Каффетин-СК, Спазмоблок, Юниспаз Н	



# Кашель



# Кашель



Острый (меньше 3 мес)

Хронический (больше 3 мес)

Аллергический  
Побочное действие ЛС

Заболевания  
дыхательной  
системы

Внелёгочные  
заболевания

инфекция

Заболевания  
сердца (ХСН)

ОРВИ

Острый  
бронхит

Пневмония  
коклюш

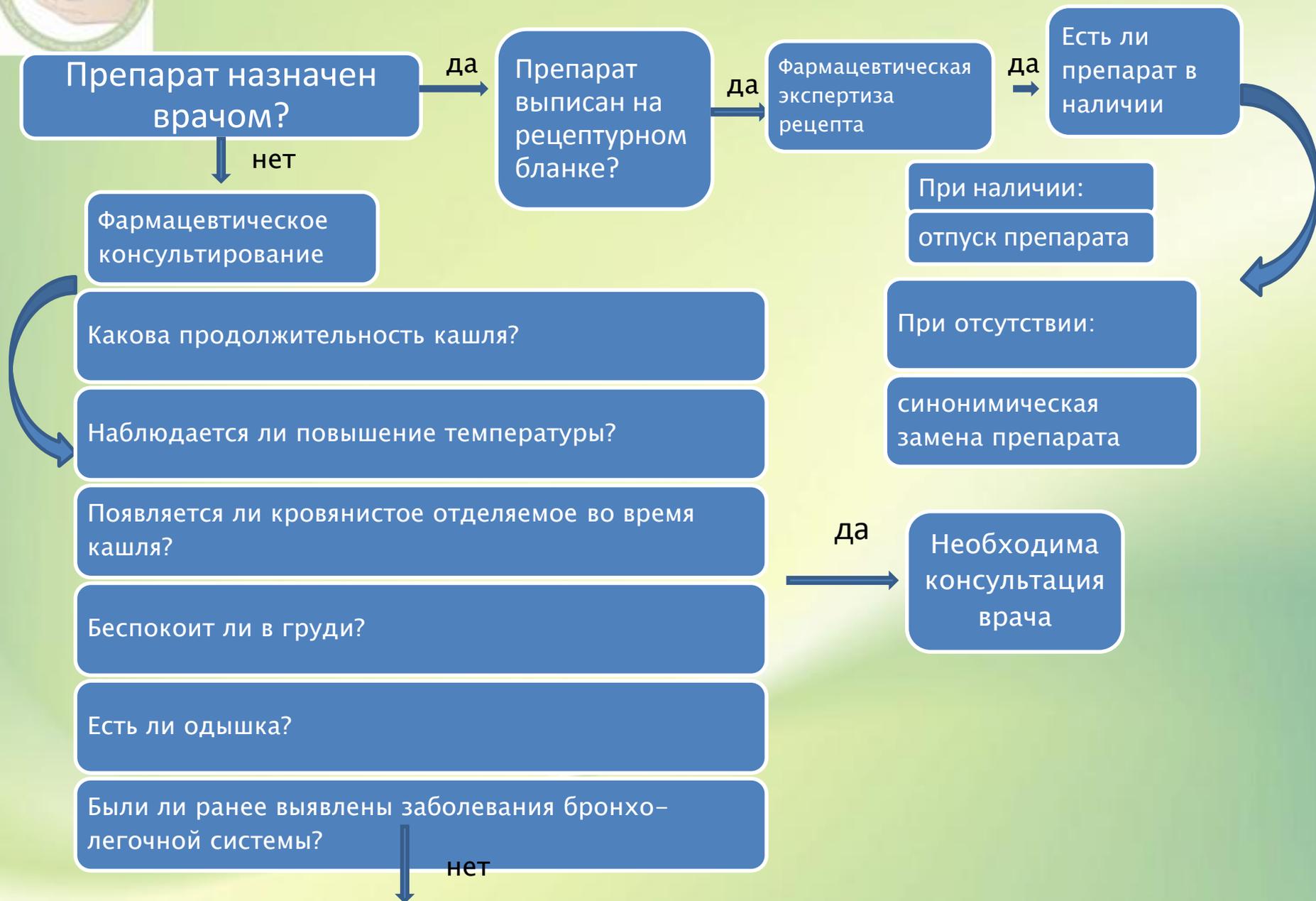
Бронхиальная  
астма

Хронический  
бронхит

Психические  
нарушения



# Алгоритм отпуска препаратов для кашля



# Характер кашля



Выяснить характер кашля:

Сухой

Влажный

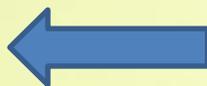
Надсадный с трудноотделяемой мокротой



Если кашель сопровождается болями в грудной клетке, и повышением температуры



Консультация врача





# Особенности заболеваний по характеру мокроты:

утренний

Курильщик?

Да

Нет

Сухой

Мокрый / влажный  
(продуктивный  
кашель)

Характер мокроты:

Слизистая – возможно ОРВИ

Гнойная (зеленоватая) – возможна бактериальная инфекция

Стекловидная – подозрение на бронхиальную астму

Ржавого цвета – возможно, имеет место пневмония

С прожилками крови – подозрение на пневмонию, рак лёгкого, туберкулёз

Розовая, нечистая – имеет место при отёке лёгкого

# Тактика выбора ЛС при кашле

Цель: облегчение кашля

Ненаркотические  
противокашлевые ЛС  
центрального действия,  
увлажняющие ингаляции

Избавление от  
трудноотделяемой  
мокроты

Отхаркивающие ЛС  
(муколитики)

Снятие бронхоспазма

Бронхолитики и  
противовоспалительные  
ЛС

Подавление  
непродуктивного кашля

Ненаркотические  
противокашлевые ЛС  
центрального  
действия



# Кашель

Продуктивный  
(влажный)

Непродуктивный  
(сухой)

С вязкой  
мокротой в  
большом  
количестве

Со  
скудной  
мокротой

Леденцы  
от кашля

Противокашлевы  
е препараты

муколитики

отхаркивающие  
средства

Противокашлевые  
средства для  
местного  
применения  
(камфора, ментол)



# Сухой навязчивый кашель

Противокашлевые средства

Центрального действия

Наркотические  
(Коделак,  
Терпинкод и др.)

Ненаркотические  
(бутамирата  
цитрат,  
окселадин, ледин,  
глауцин)

Периферического действия

Преноксдиазин,  
растительные  
сборы, чай, сиропы,  
аэрозоли



# Влажный кашель

↓

Препараты, воздействующие на мокроту

↙

Мукоактивные средства

↓

Отхаркивающие средства

↘

Комбинированные препараты

↙

Прямого действия  
(ацетицистеин)

↘

Непрямого действия  
(Бромгексин,  
Амброксол,  
Карбоцистеин)

↓

Рефлекторного действия  
(препараты  
алтея, солодки, терм  
опсиса)

↘

Резорбтивного действия (натрия и калия йодид, аммония хлорид, терпингидрат)



Кашель продолжается меньше недели и не является признаком серьезного заболевания (не сопровождается повышением температуры, кровянистым отделяемым, болями в груди и т.п.)

Да

Препарат для  
взрослого?

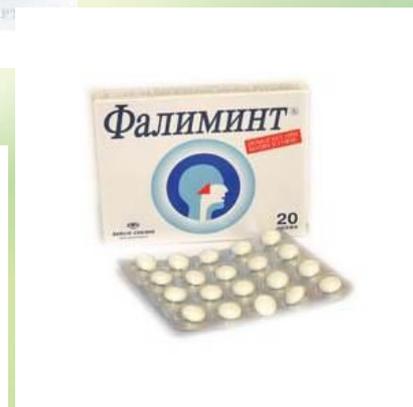
Да

Препараты  
выбора



# Препараты для лечения сухого кашля:

- Бутамират
- Преноксдиазин (Либексин)
- Глауцин (Глаувент)
- Ледин
- Окселадин (Тусупрекс)
- Бронхолитин
- Фалиминт



# Препараты для лечения влажного кашля

Ацетилцистеин  
Амброксол  
Геделикс  
Миртол  
Доктор МОМ  
Коделак  
Мукалтин  
Синупрет  
Пертуссин  
Туссамаг



# Лечение кашля у детей





**Каким должен быть  
идеальный препарат для  
лечения детского кашля?**

# Препараты для лечения детского кашля

МНН	ТН	ЛФ
Тимьяна обыкновенного травы экстракт	Бронхикум С	Пастилки, сироп
Первоцвета корней экстракт+Тимьяна обыкновенного травы экстракт	Бронхикум ТП	эликсир
Тимьяна ползучего травы экстракт+[Калия бромид]	Пертуссин, Пертуссин-Ч	сироп
	Пертуссин	раствор для приема внутрь
Бутамират+Гвайфенезин	Стоптуссин	Таблетки, капли для приема внутрь
Гвайфенезин+Декстромет орфан	Туссин плюс	сироп
Гвайфенезин	Туссин	сироп
–	Стоптуссин-Фито	сироп



# Детский кашель

## влажный

Амбробене,  
Мукодин,  
Бронхолитин,  
Биокалиптол,  
Пакселадин,  
Стоптуссин, Коделак  
и др.

## сухой

–Отхаркивающие средства  
растительного  
происхождения  
Бронхikum, Бронхоцин,  
Глицерам, Терпингидрат,  
Туссин и др.  
–Отхаркивающие средства  
синтетического  
происхождения  
Бромгексин, Амброксол,  
Ацетилцистеин, Карбоцистеин  
и др.



## Полезные советы при кашле:

- увлажняйте воздух; бросайте курить или курите меньше, а также избегайте помещений, в которых сильно накурено
- избегайте резкой смены температур (например, быстрого выхода из теплого помещения на мороз)
- избегайте испарений химических продуктов (аэрозолей, средств для мытья посуды, порошков)
- делайте ингаляции и увлажняйте слизистую оболочку носа
- откашливайтесь – это способствует очищению бронхов



# Ринит



Ринит– это воспаление слизистой оболочки полости носа, характеризующееся одним или несколькими симптомами: заложенность носа, ринорея, чихание, зуд в носу.

## Классификация ринита по течению:

1. –Хронический
2. –Острый

## Классификация ринита по этиологии:

1. –инфекционный (атрофический, катаральный, гипертрофический риниты)
2. –неинфекционный (разнородная группа нарушений носового дыхания, включающая вазомоторный ринит)
3. –аллергический



# Критерии направления к врачу:

1

- Сочетание насморка с повышенной температурой(выше 38)

2

- Кровянистые гнойные (зеленые) выделения

3

- Сочетание ринита с кашлем более 1 недели



## Группы современных препаратов для лечения ринита :

1. Деконгестанты (сосудосуживающие средства)
2. Антибактериальные препараты
3. Мукоактивные препараты
4. Препараты с комплексным действием, комбинированные и фитопрепараты
5. Увлажняющие и гигиенические средства
6. Бактериальные вакцины
7. Противовирусные препараты



# Деконгестанты

- Агонисты альфа-адренергических рецепторов (симпатомиметики).
- Стимуляция альфа-адренергических рецепторов приводит к уменьшению кровенаполнения слизистой оболочки носа и способствует уменьшению ее отека.
- Применяются при: хроническом катаральном, вазомоторном, гипертрофическом ринитах.



# Деконгестанты по характеру действия

Местные сосудосуживающие средства

Системные сосудосуживающие средства

По продолжительности:

*короткого действия*  
Эфедрин  
Эпинефрин  
Нафазолин  
Фенилэфрин  
Тетризолин

*Среднего действия  
(8 – 10 ч)*  
Ксилометазолин

*Длительного действия  
(более 12 ч)*  
Оксиметазолин

Эфедрин  
Фенилэфрин  
Фенилпропаноламин  
Псевдоэфедрин



# МНН и ТОРГОВЫЕ НАЗВАНИЯ ДЕКОНГЕСТАНТОВ

## Местные сосудосуживающие средства

МНН	Торговое название	ЛФ
Нафазолин	Нафтизин	Капли назальные
	Санорин; Санорин-Аналергин	Капли назальные
Ксилометазолин	Длянос	Спрей назальный, капли назальные
	Ксимелин ЭКО	Спрей назальный
	Риностоп	Капли назальные
	Доктор Тайсс Ринотайсс	Спрей назальный
Оксиметазолин	Несолин	Спрей назальный
	Саноринчик	Капли назальные
Тетризолин	Тизин	Капли назальные



# МНН и ТОРГОВЫЕ НАЗВАНИЯ ДЕКОНГЕСТАНТОВ

## Системные сосудосуживающие средства

МНН	Торговое название	ЛФ
Хлорфенамин+ Фенилэфрин	Оринол Плюс	капсулы
Карбиноксамин+ Фенилэфрин	Ринопронт	капсулы
Фенилэфрин+фенирамин	Ринзасип	Порошок для приготовления раствора внутри
Фенилэфрин + хлорфенирамин	Ринза	таблетки



# Антибактериальные препараты–

Применяются в третьем периоде острого ринита, так как в этот период в этиологии ведущую роль играют вирусно-микробные ассоциации

1. Мупироцин (ТН Бондерм– мазь для носа) –антибиотик с бактерицидным действием, обладает практически 100% эффективностью в отношении золотистого и эпидермального стафилококков
2. Фузафунгин (ТН–биопарокс) – ингаляционный антибиотик. Фузафунгин эффективен в отношении бактерий, чаще всего являющихся возбудителями ринита.
3. Фрамицетин (ТН Изофра–спрей назальный) антибиотик из группы аминогликозидов бактерицидного действия в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных бактерий.



# Препараты с комплексным действием

- В эти препараты помимо антибактериальных средств входят кортикостероиды и/или сосудосуживающие препараты:
  1. полидекса с фенилэфрином (полимиксин+неомицин+дексаметазон+фенилэфрин)
  2. Полидекса (неомицин+дексаметазон+ полимиксин В)
- Помимо непосредственного бактерицидного действия эти препараты обладают еще и противовоспалительным и десенсибилизирующим эффектом, однако при их назначении следует помнить о практически 100% биодоступности входящих в их состав кортикостероидных препаратов.



# Мукоактивные препараты

- Муколитики– влияют на реологические свойства (вязкость и эластичность) слизи;
- Мукокинетики– ускоряют транспорт слизи;
- Мукорегуляторы–уменьшают образование слизи.
- Препарат ринофлуимуцил. Действующее вещество: Ацетилцистеин+ Туаминогептан
- N–ацетилцистеин является широко используемым в медицине муколитиком, который способен разрывать дисульфидные мостики в кислых мукополисахаридах и таким образом уменьшать вязкость слизи.
- **Применение: при атрофическом рините, в III стадии острого ринита**



# Увлажняющие и гигиенические средства

Приготовленные из морской воды, стерилизуя ее и доводя содержание солей до изотонической концентрации

**АКВА МАРИС** –спрей.  
Салин, действующее вещество –натрия хлорид.

Приготовленные из воды минеральных источников, обладающей лечебными свойствами

Эрмсер Сальц, Маример, Аквалор – действующее вещество стерильная морская вода

## Показания к применению

1. Гигиенически и профилактически мероприятия
2. Лечение острого и хронического ринита (инфекционного, аллергического, атрофического)



# Стадии ринита

1 Стадия раздражения (“сухая”) проявляется сухостью и напряжением в носу, заложенностью носа, набуханием слизистой оболочки, снижением обоняния.

Лечение : препараты с комплексным действием, фитопрепараты; бактериальные вакцины;

2 Стадия серозных выделений (“влажная” стадия) – обильные слизистые выделения из носа, носовое дыхание резко нарушено.

Лечение: деконгестанты

3 Стадия слизисто-гнойных выделений (выделения из носа становятся гнойными, приобретая зеленоватый цвет и густую консистенцию)

Лечение: мукоактивные препараты; антибактериальные препараты

# Медикаментозный ринит



повторное появление заложенности и отека слизистой оболочки, возникающее при местном использовании деконгестантов более 3 – 5 дней; особенно это характерно для препаратов короткого действия



длительная вазоконстрикция вызывает вторичную вазодилатацию и уменьшает ответ на сосудосуживающие вещества



лечение медикаментозного ринита:  
постепенная отмена местных деконгестантов и замена их на физиологический раствор.



# Для лечения ринита также применяются

## Фитопрепараты:

в состав которых входят:

**эфирные масла, масло мяты  
перечной (ментол):**

пиносол (мазь, спрей,  
назальные),

каметон (спрей для  
местного применения).

Показания: острый и  
хронический ринит  
(катаральный,  
гипертрофический,  
вазомоторный)

**Бактериальные вакцины  
ИРС-19 (аэрозоль)**– содержит  
лизаты 19 различных бактерий –  
наиболее распространенных  
возбудителей респираторных  
инфекций. Увеличивает синтез  
секреторного IgA, содержание  
лизоцима.

Показания: при затянувшемся  
вялотекущем рините, в частности  
при вторичных, вызванных  
перенесенной тяжелой  
инфекцией астенических и  
иммунодефицитных состояниях.



# Для профилактики ринита :

- *Противовирусные препараты*



- *Интерферон* (раствор ) может применяться на самых ранних стадиях развития инфекционного ринита (от нескольких часов до одного дня), поэтому уже в первые часы заболевания раствор интерферона рекомендуют закапывать в обе половины носа каждые 20–30 мин, затем – 4–5 раз в сутки.



**Идеальный препарат для ребенка**

# Особенности детского возраста



- Препаратом выбора при лечении хронического (катарального, вазомоторного) ринита – **ОКСИМЕТАЗОЛИН** (ТН– називин).
- У грудных детей важно не допустить засыхание выделяемого секрета – для этого используют физ.раствор.
- Солевой раствор закапывают по 3–4 кап в каждую ноздрю. Солевой раствор способствует разжижению мокроты и более легкому ее выделению из носа ребенка больного насморком.
- Препараты: Эрмсер Сальц, Маример, Аквалор (Действующее вещество– стерильная морская вода ), АкваМарис (действующее вещество –р– р натрия хлорида)





# !!! Применять деконгестанты у новорожденных, грудных детей и детей до 6 лет нужно с осторожностью

МНН	Торговое название	Возрастная группа	Способ применения
Оксиметазолин	Називин 0,01% (капли)	1 мес–1 год	по 1 капле 2–3 раза в день в течение 3–5 дней
	Називин 0,025% (капли)	1 год–6 лет	по 1–2 капле 2–3 раза в день в течение 3–5 дней
	Називин 0,01% (капли)	0 нед–4 нед	по 1 капле 2–3 раза в день в течение 3–5 дней
	Називин 0,05% (капли или спрей)	Старше 6 лет	по 1–2 капли или впрыскиванию 2–3 раза в день в течение 3–5 дней
Фенилэфрин	Назол Бэби 0,125%	От 1 года	По 1–2 капли 2–3 раза в день