

615.9
C 94



CUM PROCEDĂM ÎN...?

(călăuză părinților)

Îndrumar
farmacoterapeutic



Selectăm medicamente
după principii noi

Chișinău, 2017

615.2
C 94

CUM PROCEDĂM ÎN....?

(călăuză părinților)

742457

Universitatea de Stat de
Medicină și Farmacie
«Nicolae Testemitar»

Biblioteca Științifică Medicală

SL2

Chișinău, 2017

615.03(036)

C 94

La elaborarea îndrumarului informativ (conduitei informative) „Cum procedăm în...?”, sub conducerea membrului corespondent AȘM, profesor universitar, medic farmacolog **Victor Ghicavii**, au participat:

Lucia Țurcan – conferențiar universitar, medic farmacolog,

Ianoș Corețchi – conferențiar universitar, medic farmacolog,

Ecaterina Stratu – conferențiar universitar, medic farmacolog.

În lucrare au fost folosite materiale informative și educaționale din diverse îndrumare, proiecte, protocoale și ghiduri contemporane și imagini din diferite surse bibliografice.

Autorii și tipografia nu poartă responsabilitate de conținutul prospectelor incluse în îndrumar.

Tabelele cu caracteristica generală și particularitățile de administrare a medicamentelor nu prezintă reclamă, sunt materiale informative pentru cititori (călăuză părinților), precum și de instruire pentru studenți, și de perfecționare continuă a medicilor în farmacoterapie.

Redactor: **Lidia Serghienko-Ciobanu**

Descrierea CIP a Camerei Naționale a Cărții

Cum procedăm în... ? : călăuză părinților / elab.: Victor Ghicavii [et al.]. – Chișinău : S. n., 2017 (Tipogr. „Print-Caro”). – 192 p. : fot. color, tab.

Index alfabetic al medicamentelor, substanțelor active : p. 186-192. – 500 ex.

ISBN 978-9975-56-448-9.

615.03(036)

C 94

ISBN 978-9975-56-448-9.

CUVÂNT-ÎNAINTE

Îndrumarul „Cum procedăm în?” este consacrat în special părinților. Scopul principal al lucrării este familiarizarea unui număr mare de cititori cu realizările contemporane ale farmacologiei clinice.

Informațiile prezentate în acest îndrumar vor ajuta la cunoașterea modalităților de acțiune a medicamentelor prescrise cel mai frecvent, la utilizarea rațională a lor atât cu scop curativ, cât și profilactic, precum și la evitarea reacțiilor adverse și erorilor în folosirea acestora. În lucrare sunt redată cerințele de bază la administrarea medicamentelor în cele mai des întâlnite afecțiuni și stări patologice la copii, respectarea cărora oferă posibilitatea de a obține un efect maximal al tratamentului medicamentos. Îndeosebi este menționată importanța respectării obligatorii a dozei prescrise de către medic, timpului administrării medicamentelor, frecvenței și duratei administrării lor.

Medicamentele destinate copilului trebuie să fie prescrise de către medic!

În prescrierea unui complex de medicamente medicul trebuie să aprecieze minuțios nu numai acțiunea nemijlocită a fiecărui component asupra organismului pacientului, dar și acțiunea asociată a lor, în care efectul curativ poate fi majorat sau diminuat. Problema selectării medicamentului actualmente se complică și din cauza costului acestora. Multe familii tinere, care au copii, nu întotdeauna dispun de mijloacele necesare pentru a procura medicamente scumpe. Medicul, prescriind medicamentul, trebuie să estimeze și acest aspect al problemei.

În practica medicală contemporană se folosesc cantități enorme de diverse substanțe medicamentoase, multe dintre care cu succes se utilizează și în pediatrie. Din a. 2004 au fost elaborate câteva ediții „Ghid farmacoterapeutic”, iar în a. 2013 a fost editat îndrumarul „Medicamentele - baza farmacoterapiei raționale”, dar toate aceste lucrări sunt destinate, în special, medicilor.

Din punctul nostru de vedere, părinții, de asemenea, trebuie să posede o informație accesibilă referitor la acele medicamente, care sunt utilizate de copiii lor – despre caracterul medicamentelor, indicațiile pentru prescrierea lor, ce fel de reacții adverse pot apărea la administrarea unui sau altui medicament și cum trebuie să procedeze în astfel de situații. Este foarte important de a nu practica autotrăamentul, acesta trebuie să fie exclus, deoarece poate provoca consecințe grave.

Lucrarea include informație succintă despre cele mai des întâlnite afecțiuni și stări patologice la copii (rinita, tusea, diareea etc.), sunt enumerate cele mai importante grupe și preparate predestinate tratamentului afecțiunilor în cauză, cu eviden-

Cum procedăm în ...?

țierea anumitor particularități farmacologice ale lor, prezentate formele de livrare, dozare și modalitatea de administrare, precum și proprietățile curative, indicațiile și contraindicațiile de prescriere, posibilele efecte adverse și particularitățile farmacoterapiei la copii. Un compartiment al cărții prevede și unele caracteristici ale formelor medicamentoase pentru copii, și regulile de bază în administrarea medicamentelor în pediatrie.

Conținutul acestei lucrări, îndeosebi datele farmacologice și farmacoterapeutice, va servi ca un ghid practic, care îi va ajuta pe părinți și pe medici să se clarifice în utilizarea rațională a arsenalului contemporan de medicamente. Sperăm că îndrumarul va fi de un real folos tuturor celor care activează pentru copii și în cadrul colectivelor de copii.

CUPRINS

| | |
|---|-----|
| 1. Adenoidită | 8 |
| 2. Rinită (guturai) | 13 |
| a) Adrenomimeticele în rinită – decongestionante nazale..... | 16 |
| b) Diverse medicamente în rinită..... | 20 |
| 3. Tonsilită | 24 |
| 4. Otită | 30 |
| 5. Infecții respiratorii virale acute (IRVA) | 34 |
| a) Preparate pentru tratamentul gripei..... | 37 |
| b) Preparate în tratamentul IRVA..... | 39 |
| c) Medicamente antipiretice..... | 44 |
| 6. Tuse | 46 |
| a) Preparate antitusive..... | 48 |
| b) Preparate expectorante și mucolitice..... | 50 |
| c) Medicamente vegetale cu efect antitusiv, expectorant și mucolitic..... | 55 |
| d) Preparate combinate..... | 58 |
| e) Alte medicamente în tratamentul tusei..... | 61 |
| 7. Astm bronșic | 62 |
| a) β_2 -adrenomimetice..... | 66 |
| b) Glucocorticoizi inhalatori..... | 72 |
| c) Preparate combinate | 75 |
| d) Alte preparate în tratamentul astmului bronșic..... | 78 |
| 8. Dermatită atopică | 81 |
| 9. Insuficiența circulației sangvine | 97 |
| 10. Dereglarea ritmului cardiac | 103 |
| 11. Gastrită | 109 |
| 12. Medicamente administrate în stări spastice. Colica sugarului | 114 |
| 13. Anemie feriprivă | 119 |
| 14. Rahitism | 125 |
| 15. Disbacterioză | 136 |
| 16. Diaree | 148 |
| 17. Contaminare cu helminți (helmintoze) | 153 |
| 18. Infecții infantile | 159 |
| 19. Rău de mișcare (cinezoze) | 165 |

| | |
|--|------------|
| Cum procedăm în ...? | |
| 20. Surmenaj cronic la copil..... | 167 |
| 21. Infecții parazitare..... | 174 |
| Pediculoză..... | 174 |
| Scabie..... | 178 |
| Particularități ale formelor medicamentoase pentru copii și regulile de bază în administrarea medicamentelor..... | 182 |
| Indexul alfabetic al medicamentelor..... | 186 |
| Indexul alfabetic al substanțelor active..... | 190 |

LISTA ABREVIERILOR

ADN – acid dezoxiribonucleic

AF – anemie feriprivă

ARN – acid ribonucleic

BAB – beta-adrenoblocant

BIC – boală ischemică a cordului

BPCO – bronhopneumopatie cronică obstructivă

DZ – diabet zaharat

GC – glicozide tonicardiace

IECA – inhibitor al enzimei de conversie a angiotensinei II

i/n – intranazal

i/v – intravenos

MAO – inhibitor al monoaminoxidazei

IPP – inhibitor al pompei protonice

IRVA – infecție respiratorie virală acută

MC – masa corpului

p/in – pentru inhalare

p/o – per os (intern)

DF – dispepsie funcțională

TA – tensiune arterială

TAD – tensiune arterială diastolică

TAS – tensiune arterială sistolică

TGI – tract gastrointestinal

UFC – unități formatoare de colonii

VB – vaginoză bacteriană



1. ADENOIDITĂ

Adenoizii constau din țesut limfoid. Împreună cu amigdalele (glandele) palatine și cu amigdala laringiană, aceștia formează un inel, prima linie de apărare împotriva microbilor și virusurilor, care încearcă să pătrundă în organism împreună cu aerul. În țesutul limfoid se produc niște celule speciale – limfocite, care luptă cu microorganismele. Adenoizii au proprietatea de a menține imunitatea sistemică și locală a căilor respiratorii superioare.

Adenoizii, de obicei, ating dimensiuni maxime la vârsta de 3-7 ani, când copilul merge la grădiniță sau la școală, întâlnește un număr mare de virusuri noi și începe să se îmbolnăvească frecvent. În timpul bolii țesutul limfoid, din care sunt compuse amigdalele, se mărește. Dacă un copil, care nu a reușit să se însănătoșească, contactează o infecție nouă, adenoizii se află permanent în stare inflamată, proliferază puternic și devin ei înșiși un focar cronic de infecție.

O altă cauză a adenoiditei poate fi rinita alergică cronică (guturaiul). Cel mai des, aceasta apare la copil la contactul cu alergenii domestici (praful domestic, blana animalelor, sporii de mucegai etc.), precum și cu polenul de plante. Alergia se manifestă printr-un tip special de inflamație care, la fel ca și cea ce are loc pe fundal de infecție, conduce la creșterea în volum a țesutului limfoid. Dacă acțiunea alergenului asupra organismului este îndelungată, aceasta

Medicii evidențiază trei grade de proliferare a adenoizilor:

- gradul 1 – când adenoizii acoperă o treime din spațiul nazofaringelui. Ziua copilul respiră liber, dar în timpul somnului, atunci când volumul amigdalelor crește (din cauza afluxului de sânge venos în poziție orizontală), micuțului îi vine mai greu să respire și el deseori doarme cu gura deschisă;
- gradul 2 – când două treimi din nazofaringe sunt acoperite;
- gradul 3 – când nazofaringele este acoperit complet de adenoizi.

..... creează condiții excelente pentru proliferarea adenoizilor. Potrivit statisticilor, peste 20% dintre adenoidite sunt determinate anume de alergii.

În cazul adenoizilor de gradele 2-3, copiii sunt nevoiți să respire cu gura 24 de ore, în timpul somnului ei deseori sforăie, tușesc de parcă s-ar îneca.

În adenoidita acută temperatura corpului se poate ridica până la 39°C și mai mult, în nazofaringe apare o senzație neplăcută de arsură, nasul se înfundă, uneori apare durere în urechi. Maladia durează 3-5 zile și uneori se complică prin otită.

Deseori, adenoidita acută, mai ales pe fundal de IRVA repetate, trece în adenoidită cronică. La copil apar semne de intoxicație: cefalee, tulburări de somn, fatigabilitate, inapetență, temperatura subfebrilă se menține mult timp (37,2-37,4°C), se măresc ganglionii limfatici submaxilari, cervicali și occipitali. Inflamația cronică este un fundal excelent pentru apariția alergiei, a unei maladii renale, a inflamației și proliferării glandelor și pentru apariția conjunctivitelor purulente.

Cea mai veche metodă de diagnostic (dar care mai este aplicată și în prezent în policlinicile pentru copii) este **palparea**. Procedura este dureroasă și subiectivă.

Este neplăcută și metoda **rinoscopiei posterioare** – introducerea oglinzii profund în cavitatea bucală. **Radiografia nazofaringelui** permite doar determinarea gradului de mărire a adenoizilor și nu oferă o imagine asupra caracterului inflamației acestora. În schimb, **tomografia computerizată sau endoscopia** reprezintă anumite metode nedureroase ce permit determinarea foarte precisă a dimensiunilor adenoizilor și dacă aceștia necesită tratament chirurgical.

Tratamentul

În cazul în care se depistează adenoizi, se încearcă, în primul rând, tratarea acestora prin metode conservatoare – spălături, inhalări, fizioterapii, remedii care măresc rezistența generală a organismului.

Care alte simptome denotă mărirea amigdalelor nazofaringiene?

Acestea sunt:

- guturaiul permanent;
- răcelile frecvente, precum rinitele, sinuzitele maxilare, faringitele, traheitele, anginele, IRVA;
- otitele și hipoacuzia;
- schimbarea comportamentului copilului: din cauza insuficienței permanente de oxigen, copilul doarme prost, se dezvoltă mai rău, acuză frecvent cefalee;
- modificarea aspectului exterior: fața copilului devine palidă, tumefiată, are o expresie apatică, gura este mereu întredeschisă, pliurile nazolabiale sunt atenuate, buzele sunt uscate, crăpate, vocea este nazonantă;
- odată cu trecerea timpului se poate deregla creșterea oaselor feței: cel mai mult este afectată apofiza alveolară a maxilarului inferior, acesta devine îngust și alungit, dinții incisivi devin proeminenți ca la iepure, bolta palatină devine înaltă și îngustă. Toate acestea au un impact negativ asupra formării vorbirii.

Cum procedăm în ...?

➤ În scopuri terapeutice, în proliferarea adenoizilor, nasul se poate spăla cu decoct de coajă de stejar (6 g la 200 ml de apă), ceai (1 linguriță la un pahar de uncrop, se va infuza 15-20 de minute), cu soluție de apă de mare (1/2 linguriță la 1 pahar de apă). Procedura se efectuează de 2-3 ori pe zi în cure a câte 7-10-12 zile, în fiecare lună, pe parcursul unui an.

➤ Sunt foarte comode și eficiente în utilizare flacoanele-spray cu apă de mare, comercializate în farmacie. Acestea pot fi folosite zilnic dimineața și seara, iar în perioada maladiei – de 3-4 ori pe zi.

➤ Abordarea modernă include administrarea în nas a spray-urilor și picături-
lor care conțin corticosteroizi topici. Aceștia reduc edemul, posedă o acțiune anti-
inflamatoare și antialergică, și au o eficiență foarte mare.

Glucocorticoizii cu acțiune topică

Hormonii glucocorticoizi sunt capabili să întrerupă reacțiile alergice la etapele cele mai timpurii. La copii, aceștia se utilizează, de obicei, în tratamentul rinitei alergice cu evoluție de severitate medie și severă, precum și în tratamentul complex al adenoizilor ca un remediu care reduce edemul și inflamația, și, respectiv, ușurează respirația.

Cele mai frecvente efecte adverse ale glucocorticoizilor topici sunt: reacțiile alergice, modificările de gust și miros, strănutul, iritația, senzația de arsură și uscăciune în nas, hemoragia nazală, cefaleea.

Contraindicațiile principale ale glucocorticoizilor topici: intoleranță individuală, tuberculoza, infecții nazofaringiene acute virale, bacteriene și fungice, hemoragii nazale frecvente.

| Denumiri comerciale/ producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|---|--|
| Substanța activă: Beclometazonă | | | |
| <i>Nasobec</i> (Teva Întreprinderi Cehe s.r.o., Republica Cehă) | Spray naz. doz., 50 μg/doza (flac.). | Unul dintre cele mai studiate preparate, care se utilizează de demult. | Doze și mod de administrare: instilații cu aerosol câte 1 doză (1 doză – 50 μg de beclometazonă) în fiecare meat nazal de 2-4 ori/zi. Cura de tratament – de la câteva zile până la 1 lună; în tratamentul polipozei nazale este posibil un tratament mai îndelungat în lipsa efectelor adverse. Se administrează la copii de la 6 ani. |
| <i>Rinoclenil</i> (Chiesi Farmaceutici S.p.A., Italia) | Spray naz. doz. 100 μg/doza (flac.). | Indicații: tratamentul rinitei alergice în caz de eficiență insuficientă a cromoglicatului de sodiu, în rinita alergică sezonieră și anul împrejur cu evoluție severă; polipoza nazală la adulți și copii. | |
| <i>Beclometason orion pharma</i> (Orion Corporation Orion Pharma, Finlanda) | Spray naz. doz. 50 μg/doza și 100 μg/doza (flac.). | | |

Substanța activă: Fluticazonă

| | | | |
|--|---|--|--|
| Flixonase (Glaxo Wellcome S.A., Spania) | Spray naz. doz., 50 μg/doza (flac.). | Un remediu mai modern decât beclometazona. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Beclometazonă</i> . Interacțiuni: ritonavirul crește Cpl a GC și provoacă efecte adverse sistemice ale GC. | Doze și mod de administrare: la adulți și copiii cu vârsta de peste 12 ani: câte 2 doze în fiecare meat nazal 1 dată/zi, la copiii de 4-12 ani - câte 1 doză în fiecare meat nazal 1 dată/zi (preferabil - dimineața). Durata tratamentului - vezi <i>Beclometazonă</i> . Se administrează la copii cu vârsta de peste 4 ani. |
| Nazarel (Teva, Întreprinderile Cehe s.r.o., Cehia) | Spray naz. doz., 50 μg/doza (flac.). | | |
| Sinoflurin (Sava Medica Limited, India) | Spray naz. doz., 50 μg/doza (flac.). | | |

Substanța activă: Furoat de fluticazonă

| | | | |
|---|---|--|---|
| Avamis (Glaxo Operations UK L.t.d., Marea Britanie) | Spray naz. doz., 27,5 μg/doza (flac.). | Preparat modern cu aplicare largă, cu o acțiune anti-inflamatoare pronunțată. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Fluticazonă</i> . | Doze și mod de administrare: la adulți și copiii cu vârsta de peste 12 ani: <i>i/n</i> câte 2 injecții (27,5 μg în fiecare) în fiecare meat nazal 1 dată/zi (110 μg/24 de ore). După atingerea efectului doza va fi redusă până la 1 injecție 1 dată/zi. La copiii de 2-11 ani: <i>i/n</i> câte 1 injecție în fiecare meat nazal 1 dată/zi; în lipsa efectului doza poate fi crescută la 2 injecții 1 dată/zi. Se administrează la copii cu vârsta de peste 2 ani. |
|---|---|--|---|

Substanța activă: Mometazonă

| | | | |
|--|---|---|---|
| Nazonex (Chering-Plough Labo N.V., Belgia) | Spray naz. doz., 50 μg/doza (flac.). | Unul dintre cei mai puternici hormoni glucocorticoizi. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Beclometazonă</i> . | Doze și mod de administrare: la adulți și copiii cu vârsta de peste 12 ani: injecția a câte 2 doze în fiecare meat nazal 1 dată/zi. După atingerea efectului dorit se utilizează 1 doză. La copiii de 2-11 ani: câte 1 doză (50 μg) în fiecare meat nazal 1 dată/zi. Cura de tratament - 2-4 săpt. Poate fi administrat de la vârsta de 2 ani. |
| Dezrinit (Teva, Întreprinderile Cehe s.r.o., Republica Cehă) | | | |

Se va încerca menținerea tratamentului conservator până la 7-8 ani. La această vârstă copilul deja se îmbolnăvește mai rar și suportă maladia mai ușor, și intervenția chirurgicală ar putea să nu mai fie necesară. După vârsta de 12 ani deseori se atestă regresul adenoizilor și aceștia încep să se micșoreze.

Dacă tratamentul conservator nu ajută, iar adenoizii modificați patologic devin cauza unor IRVA și otite frecvente, aceștia trebuie înlăturați. Totuși, există și aici anumite particularități.

Astfel, mulți medici sunt de părere că, dacă proliferarea adenoizilor este provocată de alergii, înlăturarea acestora prezintă o soluție proastă. Și asta pentru că intervenția chirurgicală nu elimină cauzele maladii, deoarece, dacă contactul cu alergenul nu a fost stopat, țesutul limfoid crește repetat rapid. Mai mult decât atât, uneori, în acest caz, rinita alergică devine mai severă. Din acest motiv, în prezent se încearcă operarea unor astfel de bolnavi cât mai târziu și numai în cazul în care terapia cu corticoizi nu a dat rezultate.

Înlăturarea adenoizilor se efectuează doar în condiții de staționar.

Chiar și după înlăturarea adenoizilor inflamați cronic trebuie constatată și înlăturată cauza proliferării acestora. Patru medici trebuie concomitent să se ocupe de această problemă: pediatrul, otorinolaringologul, imunologul-infecționist și alergologul.

Particularități de utilizare a glucocorticoizilor topici

- ✓ Preparatele vor fi administrate doar conform prescripției medicale.
- ✓ Efectul glucocorticoizilor devine vizibil, de obicei, la câteva zile după începutul tratamentului.
- ✓ Preparatele trebuie administrate regulat. Cu cât regimul de administrare a medicamentului este respectat mai strict, cu atât mai puțin severă este evoluția alergiei.



2. RINITĂ (GUTURAI)

Rinita reprezintă inflamația mucoasei nazale.

Rinita acută sau, precum i se mai spune uzual, guturaiul, constituie o inflamație a mucoasei nazale, provocată de acțiunea unor virusuri sau bacterii patogene. Rinita cronică poate fi un simptom de IRVA, de gripă, rujeolă, scarlatină etc.

Eliminările nazale la sugari nu întotdeauna sunt o dovadă a maladii. Atât timp cât copilul se află în burta mamei, glandele mucoasei sale nazale nu funcționează. Activitatea acestora se declanșează după naștere. Inițial, mucoasa devine uscată, apoi, dimpotrivă, excesiv de umedă. Procesul de adaptare a acesteia la condițiile noi durează circa 10 săptămâni. În acest răstimp, la micuț pot să apară eliminări lichide transparente din nas. Acestea nu trebuie combătute, ci dimpotrivă, se va aștepta până totul se va normaliza de la sine. Este necesar doar să creăm condiții de confort acasă: să menținem umiditatea aerului circa 50-60% și temperaturi optime (20-22°C), să efectuăm la timp dereticarea umedă a încăperilor pentru a preveni acumularea prafului.

Rinita fiziologică poate fi deosebită de răceală, părinții fiind atenți la faptul dacă micuțul prezintă alte simptome. Dacă temperatura este normală, copilul nu este agitat și se alimentează normal, cel mai probabil, nu există motive de îngrijorare.

Rinita poate fi o încercare serioasă pentru un copil mic. Există mai multe motive în acest sens.

- Până la vârsta de 1,5-2 ani, copiii nu știu să-și sufle nasul.

Când ne adresăm la medic?

Trebuie să ne adresăm medicului dacă:

- rinita severă la copil durează mai mult de o săptămână;
- pe fundal de rinită se atestă cefalee, durere sau senzație de greutate în sinusurile nazale;
- eliminările nazale au devenit galben-verzi și au căpătat un miros neplăcut;
- temperatura a crescut, au apărut tuse sau alte semne de IRVA.

- Micuții din primul an de viață au o cavitate nazală mică. Imediat cum o cantitate mică de mucus se acumulează acolo, fluxul de aer se blochează.

- În prima jumătate de an, micuții nu știu să respire cu gura: sugarii au o limbă mare, iar epiglota este amplasată astfel încât blochează, practic, fluxul de aer care intră prin gură. Dacă nasul este înfundat complet, copilul, pentru a primi oxigenul necesar, este nevoit să strige – astfel el creează presiunea care ajută la propulsarea aerului în bronhii.

- Sugarii cu rinită nu pot suge pieptul.

- Copiii prezintă un risc sporit de răspândire a infecției asupra regiunii faringelui, a urechii medii, iar uneori și în pulmoni.

Medicația rinitei

- Tratatamentul rinitei se va începe cu utilizarea soluției fiziologice de sare de bucătărie (concentrația – circa 1%). Aceasta se picură în nas prin câteva picături și copilul este rugat să-și sufle nasul. La sugarii care nu știu să facă acest lucru, mucusul trebuie aspirat cu ajutorul unui dispozitiv special – aspiratorul nazal.

- Soluția fiziologică poate fi preparată în mod individual, dizolvând 1 linguriță de sare într-un litru de apă fiartă. Putem folosi o soluție fiziologică gata din farmacie, precum și spray-uri, și dușuri nazale speciale pe bază de soluție de sare de mare. Ultimele sunt comod de utilizat, pentru că sunt dotate cu dozatoare-pulverizatoare. Totuși, este important să avem grijă ca acestea să corespundă cu vârsta micuțului. Astfel, în cazul în care jetul este prea intens, o parte din apă poate pătrunde din nas în trompa auditivă, creând pericol de complicații. Din același motiv, nu trebuie să spălăm nasul copilului din pară sau din seringă.

- Nasul poate fi înfundat nu numai din cauza acumulării mucusului, dar și din cauza edemului puternic al mucoasei. În acest caz, se vor utiliza picături și spray-uri vasoconstrictoare. Acestea trebuie folosite strict după necesitate (de exemplu, din cauza înfundării nasului copilul nu poate adormi sau mânca) și respectând întocmai prevederile instrucțiunii.

Pentru ca efectul să fie maxim, picăturile vor fi introduse în meatul nazal drept, aplecând ușor capul spre umărul drept, iar în meatul stâng – spre cel stâng.

- După consultarea medicului, pot fi utilizate remedii care reduc inflamația și ameliorează eliminarea mucusului.

Pentru ameliorarea simptomelor de rinită, atunci când există eliminări mucoase abundente din nas, se folosesc diverse picături vasoconstrictoare: soluție de efedrină 1-2-3%; soluție de adrenalină 0,1% (epinefrină) câte 1-2 picături în fiecare meat nazal, dar de cel mult 3 ori pe zi; soluție de galazolin 0,05% (xilometazolină, ximelină) – la copii cu vârsta cuprinsă între 1 și 6 ani câte 1 picătură în fiecare meat nazal, la copiii de 6-10 ani câte 2-3 picături, de 3 ori pe zi; cura de tratament nu va depăși 5 zile!; soluție de nasivin 0,01% (oximetazolină) se utilizează la copiii

din primul an de viață, copiilor de la 1 până la 6 ani li se prescrie soluție de 0,025%, iar copiilor cu vârsta de peste 6 ani – soluție de nasivin (oximetazolină) 0,05% câte 1-2-3 picături în fiecare meat nazal; soluție de tetrizolină 0,1% (tisin) copiilor mai mari de 6 ani câte 2-4 picături; copiilor de 2-5 ani soluție 0,05% câte 2-3 picături în fiecare meat nazal de 3-4 ori pe zi, cura de tratament nu va depăși 4 zile; soluție de naftisin 0,05% (nafazolină) copiilor mai mari de 1 an, câte 1-2 picături în fiecare meat nazal, cura de tratament 2-5 zile, cel mult! Rinonorm (xilometazolină) – spray nazal, înainte de administrarea preparatului meaturile nazale se vor elibera de secret, la copii de 2-6 ani se administrează câte 1 doză (o apăsare

pe dispozitivul cu piston) în fiecare meat nazal de 1-3 ori pe zi. După eliminarea simptomelor tratamentul va fi întrerupt. Durata tratamentului nu va depăși 5 zile!

Este necesar de a reține că toate picăturile vasoconstrictoare administrate în nas se absorb rapid în sânge și, pe lângă efectul local, pot exercita și o acțiune sistemică asupra organismului copilului. De aceea doza preparatului (numărul de picături) și durata administrării acestuia trebuie respectate cu strictețe. La copiii din primul an de viață toate picăturile vasoconstrictoare sunt prescrise de medic!

După administrarea picăturilor vasoconstrictoare, pentru a preveni apariția uscăciunii mucoasei, copiilor mai mari de 1 an li se vor administra în nas picături uleioase. Poate fi utilizat uleiul de măsline, de cătină, de floarea-soarelui etc.

Dacă în nas s-au format cruste, pentru înmuierea acestora putem picura în nas Salin, Aqua Maris (apă sterilă din Marea Adriatică) sau Physiomer.

Dacă au apărut eliminări nazale dense mucopurulente, se poate presupune apariția unei infecții bacteriene. În acest caz, picăturile vasoconstrictoare nu vor fi administrate, dar se recomandă utilizarea preparatelor antibacteriene:

- ✓ spray-ul nazal isofra (frameticin), care are în compoziție un antibiotic din grupul aminoglicozidelor pentru uz topic;
- ✓ unguentul bactroban 2% (mupirocin) – un antibiotic cu un spectru larg de acțiune pentru uz topic care se va introduce în meaturile nazale;
- ✓ aerosolul bioparox (fusafungină – un antibiotic cu acțiune locală), precum

Important:

- În caz de rinită, la copii se vor utiliza obligatoriu doar forme speciale de picături și spray-uri vasoconstrictoare. Acestea au o concentrație redusă de substanțe active, comparativ cu formele pentru adulți.
- Este importantă respectarea întocmai a instrucțiunii, fără a depăși dozajul și frecvența de utilizare recomandată.
- Este mai bine să folosim spray-uri, nu picături. Acestea permit obținerea efectului dorit, utilizând o doză de medicament mai mică. În plus, spray-urile exclud posibilitatea de supradozaj accidental al preparatului.
- Durata de tratament optimă cu picături vasoconstrictoare constituie 3-5 zile. În caz contrar, este posibilă apariția obișnuinței cu preparatele, care ulterior este foarte greu de depășit.

Cum procedăm în ...?

și preparatul imunomodulator derinat soluție 0,25% pentru uz extern, care se vor picura în fiecare meat nazal câte 2 picături de 3-6 ori pe zi.

Este necesar de a reține că guturaiul este unul dintre simptomele IRVA sau ale altei maladii, care trebuie tratată sub supravegherea medicului. O rinită necomplicată durează 5-7 zile. În cazul în care ea durează mai mult, trebuie identificată cauza: aceasta poate fi alerggia, existența unui focar de infecție cronică, adenoidita, sinuzita etc., sau imunitatea copilului este diminuată. Nu recurgeți la autotratamente, aceasta poate conduce la rezultate negative!

a) Adrenomimeticele în rinită – decongestionante nazale

Indicațiile principale:

- Rinita
- Rinita alergică și vasomotorie
- Sinuzite (sinuzita maxilară și alte maladii ale sinusurilor nazale).

Particularități: preparatele acționează asupra receptorilor speciali, situați pe mucoasa nazală. Ca rezultat, vasele se îngustează, înfundarea nasului se reduce și respirația se ușurează considerabil.

Cele mai frecvente efecte adverse: senzație de arsură și furnicăre în nas, uscăciune a mucoasei nazale, palpitații, dereglări ale ritmului cardiac, hipertensiune arterială, cefalee.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală, rinită atrofică, tahicardie, hiperproducție de hormoni ai glandei tiroide (hipertiroidism).

| Denumiri comerciale/ producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|---|---|
| Substanța activă: Fenilefrină | | | |
| <i>Nazol Baby</i> (Sagmel, Bayer Inc., SUA) | Spray nazal 15 ml. | Conține o substanță ma- xim inofensivă și eficientă în tratarea nasului înfundat la copii. | Poate fi utilizat din primele zile de viață ale copilului. Nu se recomandă utilizarea mai îndelun- gată de 3 zile. |
| <i>Nazol Kids</i> (Sagmel Inc., SUA, Bayer) | Spray nazal 15 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 4 ani. |
| Substanța activă: Oximetazolină | | | |
| <i>Nasivin</i> (Merck KGaA, Germania) | Picături naz. (flac.): 0,01%; 5 ml; 0,025% și 0,05%, 10 ml; spray naz. (flac.). | | Nasivin sub formă de picături cu o concen- trație a substanței active de 0,05% poate fi administrat copiilor cu vârsta de peste 6 ani, câte 1-2-3 picături în fiecare meat nazal. |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Nasivin sensitiv (Ursapharm Arzneimittel GmbH, Germa- nia) | Spray naz. doz., 11,25 µg/doza și 22,5 µg/doza (flac.); pică- turi naz. 0,01% (flac.), 5 ml. | | La copiii de 1-6 ani se vor picura picături cu o concentrație de 0,025%, la copiii sub 1 an – 0,01%. |
| Vicks Active Si- nex (Procter & Gam- ble, Germania) | Spray nazal 0,05% 15 ml. | α -adrenomimetic; exercită o acțiune vasoconstrictoa- re, reduce edemul mucoa- sei căilor respiratorii su- perioare. Acțiunea începe la 15 min. după aplicare și durează 6-8 ore. | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani. |
| Nazol, Nazol Advance (Istituto de An- geli S.r.L., Italia) | Spray naz. 0,05% (flac.), 0,02 mg/doza. | | Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani. Nazol Kids – sub 4 ani. Nazol Baby poate fi utilizat de la naștere. |
| Nesopin (Sintez, Rusia) | Spray naz., 0,05% (flac.), 10 și 20 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani. |
| Nokspray (Sperco, Ucrai- na) | Spray naz., 0,05% (flac.), 10 și 20 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani. |

Substanța activă: Tetrizolină

| | | | |
|-------------------------------|---|---|---|
| Tizin (Pfizer, SUA) | Picături naz. (flac.): 0,01% și 0,05%, 10 ml. | α-adrenomimetic. Posedă o acțiune mai îndelunga- tă decât alte preparate din acest grup. Soluție 0,1% la copiii cu vârsta de peste 6 ani câte 2-4 picături, la copiii de 2-5 ani – soluție 0,05% câte 2-3 picături în fiecare meat nazal o dată în zi, cura de tratament – cel mult 4 zile. | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |
|-------------------------------|---|---|---|

Substanța activă: Nafazolină

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Naftizin (Rusia) | Picături naz. 0,05% și 0,1%: flac. 5, 10 și 20 ml; flac. pic. 5, 10, 15 și 20 ml; tub. – pic., 1, 1,3, 1,5, 2, 5 și 10 ml; spray naz. 0,05% și 0,1% (flac.- pic.), 10 și 15 ml. | Picături nazale, 1 ml conți- ne 0,5 mg sau 1 mg de na- fazolină (soluție 0,05% și 0,1%) în flacoane a câte 10 ml; spray de uz nazal 0,1% în flacoane a câte 10 ml cu pulverizator mecanic. Acțiune farmacologică: α-adrenomimetic, vasocon- strictoare, antiedematoasă, excită alfa-adrenorecepto- rii. Efectul vasoconstric- tor la administrarea topică apare peste câteva minute și durează câteva ore (până la 4 ore). | Mod de administrare, doze: la copiii cu vârsta de peste 1 an – soluție 0,05% câte 1-2 picături în fiecare meat nazal de 2-3 ori pe zi, cel mult 3 zile. În hemoragii na- zale în cavitatea nazală se va introduce un tampon umezit cu soluție 0,05%. Picături naz. 0,05% se permite să fie ad- ministrate la copii de la vârsta de 1 an. |
|----------------------------|--|--|--|

| | | | |
|---|---|---|--|
| | | <p>α-adrenomimetic, acțiunează în mod analogic cu xilometazolina.</p> <p>Indicații: rinită acută (gurturai), sinuzită, hemoragie nazală.</p> <p>Efecte adverse: iritarea mucoasei, cefalee, grețuri, puls accelerat.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, glaucom, diabet zaharat, vârsta de sugar.</p> | |
| Substanța activă: Xilometazolină | | | |
| <p>Xilen (Rusia)</p> | <p>Picături și spray naz. 0,05% (doză pediatrică) și 0,1% (flac.) – 10, 15, 20 și 30 ml.</p> | <p>α-adrenomimetic cu o acțiune vasoconstrictoare și decongestivă pronunțată. La utilizarea <i>topică</i>, practic, nu se absoarbe, la aplicarea pe mucoasa cavității nazale, efectul apare peste câteva minute și durează pe parcursul mai multor ore.</p> | <p>Poate fi utilizat din primele zile de viață ale copilului.</p> <p>Nu se recomandă utilizarea mai mult de 3 zile.</p> |
| <p>Xilometazolin (Rusia)</p> | <p>Picături naz. 0,05% și 0,1% (flac. – pic.) – 10 ml; gel naz. 0,05% și 0,1% (flac.) – 10 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: vasoconstrictoare, antiinflamatoare. Îngustează vasele mucoasei nazale. Reduce hiperemia, edemul și cantitatea de eliminări nazale. Efectul apare peste 5-10 minute și durează până la 8 ore.</p> <p>Indicații: rinită acută (gurturai) virală, bacteriană, alergică, otită medie acută; pregătirea pacientului pentru proceduri diagnostice în cavitatea nazală.</p> | <p>Mod de administrare, doze: picături nazale la copii cu vârsta de peste 6 ani câte 2-3 picături în ambele meaturi nazale de 2-3 ori pe zi sau câte 1 picătură de gel de 3 ori pe zi. Picături nazale 0,05% – la copiii de 2-6 ani câte 1-2 picături de 1-2 ori pe zi. Cura de tratament – 3-5 zile.</p> <p>Spray nazal 0,05% – 1 doză la pulverizarea cu ajutorul dozatorului conține 0,05 mg de xilometazolină, se indică copiilor de 3-6 ani câte 1 doză în fiecare meatură nazală de 1-2 ori pe zi, spray 0,1% – 1 doză conține 0,1 mg, se indică copiilor de 7-12 ani câte 1 doză de 2-3 ori pe zi. Preparatul nu va fi administrat mai mult de 3 ori pe zi! Durata tratamentului – 5 zile.</p> <p>Se va administra cu precauție la vârsta sub 2 ani.</p> |
| <p>Galazolin (Fabrica Farmaceutică din Varșovia Polfa S.A., Polonia)</p> | <p>Gel nazal 0,05% și 0,1%; în flacoane cu dozator a câte 10 g. Picături naz. 0,5% și 1% (flac.-pic.) – 10 ml; spray naz. 0,5% și 1% (flac.) – 120 și 15 ml; eco-spray naz. doz., 35 și 140 μg/doza (flac.) – 10 ml.</p> | <p>Efecte adverse: uscăciune a mucoasei nazale, strănut, rar – cefalee.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, glaucom, hipertiroidism, diabet zaharat.</p> | <p>Se va administra cu precauție la vârsta sub 2 ani.</p> <p>Sub formă de gel nazal este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Ximelin, ximelin eco (Nycomed Danemarca, ApS, Danemarca, Nycomed Pharma AS, Norvegia) | Picături naz. (flac.) 0,1% – 10 ml; pediatric 0,05% – 10 ml; spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 10 ml; pediatric 0,05% – 10 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |
| Otrivin (Novartis Consumer Health SA, Elveția) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 10 ml; doză pediatrică 0,05% – 10 ml. | | În concentrația 0,05% poate fi administrat din primele zile de viață. |
| Grippostad Rino (Stada, Rusia) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 10 ml. | | Se va administra cu precauție la vârsta sub 2 ani. Doza 0,05% – pentru copiii de la 2-6 ani. |
| Dleanos (Sandoz Private Ltd, India) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 10 ml; picături nazale 0,1% – 15 ml. | | Dleanos sub formă de spray este contraindicat copiilor cu vârsta sub 12 ani, sub formă de picături – contraindicat sub 2 ani. |
| Zvezdochka Noz (Danafa, Vietnam) | Spray naz. 0,1% – 15 ml; spray naz. pediatric 0,05% – 10 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani. |
| Rinonorm (Ratiopharm) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1%; 0,05% – 10 ml, 15ml, 20 ml; picături nazale 0,1% – 15 ml. | | Doza 0,05% – pentru copiii de la 2-6 ani. Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |
| Suprima Noz (Shreya Life Sciences Ltd, India) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 10 ml. | | Contraindicat copiilor cu vârst sub 2 ani. |
| Rinotheiss (Doctor Theiss, Germania) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1%; 0,05% – 10 ml. | | Doza 0,05% – pentru copiii de la 2-6 ani. Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |
| Tizin Xylo (Jonson & Jonson, Rusia) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1%; 0,05% – 10 ml. | | Doza 0,05% – pentru copiii de la 2-6 ani. Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |
| Rinostop (Bosnalijek, Bosnia și Hercegovina) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1%; 0,05% – 10 ml, picături nazale. | | Doza 0,05% – pentru copiii de la 2-6 ani. Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. |

| Substanța activă: Xilometazolină + apă de mare | | | |
|---|--|--|---|
| Snup (Stada, Rusia) | Spray naz. doz. (flac.): 0,1% – 15 ml. | Combinăția componentei vasoconstrictoare cu apa de mare permite decongestionarea nasului fără a irita mucoasa nazală. La pacienți nu apare senzația de disconfort în nazofaringe, proprie majorității picăturilor și spray-urilor vasoconstrictoare. | Contraindicat copiilor de până la 2 ani. |
| Substanța activă: Tramazolină | | | |
| Lasolvan Rhino (Boehringer Ingelheim) | Spray nazal doz. 0,118% – 10 ml. | Preparat modern sub formă de spray. Efectul vasoconstrictor apare la 5 minute după pulverizare și durează până la 8-10 ore. | Contraindicat copiilor de până la 6 ani. |
| Substanța activă: Tramazolină + fenilefrină | | | |
| Adrianol (Zdravlje Leskovac, Serbia) | Picături nazale (flac.pic.) – 10 ml. | Preparat combinat. Posedă o consistență vâscoasă, datorită căreia durata de acțiune a acestuia crește. | Forma pediatrică, în caz de necesitate, poate fi administrată și copiilor sugari. |

b) Diverse medicamente în rinită

| Denumiri comerciale/ producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|--|--|--|
| Substanța activă: Dimetinden + fenilefrină | | | |
| Vibrocil (Novartis Consumer Health SA, Elveția) | Picături naz. (flac. – pic.), 15 ml; spray naz. (flac.), 10 ml; gel naz. (tuburi), 12 g. | Preparat combinat, care conține un simpatomimetic (fenilefrină) și un blocant H ₁ (dimetinden). Efectul vasoconstrictor se menține pe parcursul a 12-14 ore. Posedă proprietăți antialergice. Preparat cu acțiune vasoconstrictoare și antialergică. Se produce sub formă de picături, spray și gel. Se potrivește bine pentru copiii la care guturaiul de răceală se combină cu cel alergic. Nu se recomandă utilizarea timp de mai mult o săptămână consecutiv. | La copiii cu vârsta sub 6 ani se administrează doar sub formă de picături. |

Substanța activă: Acetilcisteină + tuaminoheptan

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Rinofluimucil (Zambon, Italia)</p> | <p>Spray nazal 10 ml; sol.naz. 12 ml.</p> | <p>Preparat popular pentru tratamentul rinitei. Are în compoziție două substanțe active: una dintre acestea posedă o acțiune vasoconstrictoare, antiedematoasă și antiinflamatoare, iar cealaltă lichefiază eliminările mucopurulente și mucoase. Spre deosebire de remediile vasoconstrictoare obișnuite, rinofluimucilul ajută la combaterea eliminărilor nazale îndelungate de culoare verzuie și a așa-ziselor „cruste”.</p> | <p>Se va indica cu precauție copiilor cu vârsta sub 3 ani.</p> |
|--|---|--|--|

Substanța activă: Preparat vegetal cu compoziție compusă

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Sinupret (Bionorica SE, Germania)</p> | <p>Drajeuri, picături orale (flac.), 100 ml.</p> | <p>Preparat combinat de origine vegetală (flori de boz negru, iarbă verbina, rădăcini de gențiană, flori de ciuboșica-cucului, frunze de măcriș). Preparat sub formă de drajeuri sau picături, pentru uz intern. Se utilizează în tratamentul gurgurii și al sinuzitelor.</p> <p>Contribuie la refluxul conținutului sinusurilor nazale.</p> <p>Conține un spectru întreg de substanțe biologice active din plante medicinale, care ușurează respirația nazală. Pozează acțiune antiinflamatoare, activitate imunomodulatoare și antivirală.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate.</p> <p>Efecte adverse: fenomene dispeptice.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la copiii de 1-5 ani – câte 15 picături de 3 ori/zi, la copiii de vârstă școlară – câte 25 de picături de 3 ori/zi. Cura de tratament – 4 săptăm. În cazuri acute: câte 20 de picături la fiecare 15 min. în primele 2 ore.</p> <p>La copiii cu vârsta sub 2 ani se utilizează sub formă de picături orale, de la 6 ani pot fi folosite drajeurile.</p> |
|---|--|--|--|

| Substanța activă: <i>Framicetină</i> | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Isofra (Laboratoires Bouchara-Recordati, Franța)</p> | <p>Spray naz., 12,5 mg/ ml (flac.), 15 ml.</p> | <p>Framicetina este un antibiotic pentru uz local, exercită o acțiune bactericidă în raport cu bacteriile Gram-pozitive și Gram-negative. Indicații: rinită cronică, sinuzită, rinofaringită, profilaxia și tratamentul proceselor inflamatoare postoperatorii în regiunea căilor respiratorii superioare. Contraindicații: hipersensibilitate. Nu se va indica pentru spălarea sinusurilor paranasale. Efecte adverse: reacții alergice cutanate.</p> | <p>Doze și mod de administrare: a injecta o dată în fiecare meat nazal de 4-6 ori pe zi. Cura de tratament – 4-7 zile.</p> |
| Substanța activă: <i>Apă de mare</i> | | | |
| <p>Marimer, Marimer forte (Laboratoire Gilbert, Franța)</p> | <p>Picături naz. (flac., flac. – pic.); aeros. naz.: 31,82 ml/100 ml (flac., flac. – pic., balon); forte – 60 ml/100 ml (flacoane presurizate).</p> | <p>Soluție izotonică sterilă de apă de mare naturală. Eficacitate pentru toaleta cavității nazale în uscăciune, prezența secretului patologic și crustelor. Exerciță acțiune moderată antiinflamatoare și antiinflamatoare. Nu posedă contraindicații în cazul când substanțele medicamentoase tradiționale nu pot fi utilizate. Este compatibilă cu alte substanțe medicamentoase pentru tratarea afecțiunilor ORL. Remediul natural eficient pentru tratamentul rinitei. Preparatele se deosebesc după intensitatea jetului și tehnica de utilizare. Nasul poate fi spălat cu apă de mare de mai multe ori pe zi.</p> | <p>Poate fi utilizat din primele zile de viață ale copilului. Nu se recomandă utilizarea mai îndelungată de 3 zile.</p> |
| <p>Quix (Berlin-Chemie, Germania)</p> | <p>Spray (flac.) naz. doz., 30 ml.</p> | <p>Această este o procedură simplă și accesibilă pentru folosire în condiții casnice, este bine tolerată. Spălarea este contraindicată doar în cazul în care nasul este înfundat complet. De asemenea este posibilă o simplă hidratare a mucoasei nazofaringelui cu ajutorul spray-urilor.</p> | <p>Se administrează la copii cu vârsta de peste 3 luni.</p> |
| <p>AqualorBaby (PharmaMed, Canada)</p> | <p>Picături naz. (flac., flac. – pic.) – 100 ml, 125 ml, 200 ml (flacoane presurizate).</p> | <p>Această este o procedură simplă și accesibilă pentru folosire în condiții casnice, este bine tolerată. Spălarea este contraindicată doar în cazul în care nasul este înfundat complet. De asemenea este posibilă o simplă hidratare a mucoasei nazofaringelui cu ajutorul spray-urilor.</p> | <p>Poate fi administrat de la naștere.</p> |
| <p>Aqua Maris (Jadran Galenski Laboratorij S.A., Croația)</p> | <p>Spray (flac.) naz. doz., 30 ml; pentru uz topic, 30 ml; picături naz. pediatrice (flac. pic.), 10 ml.</p> | <p>Această este o procedură simplă și accesibilă pentru folosire în condiții casnice, este bine tolerată. Spălarea este contraindicată doar în cazul în care nasul este înfundat complet. De asemenea este posibilă o simplă hidratare a mucoasei nazofaringelui cu ajutorul spray-urilor.</p> | <p>Poate fi administrat de la naștere.</p> |
| <p>Physiomer Laboratories Goemar S.A., Franța)</p> | <p>Spray naz. (flac.) – 135 și 210 ml; pediatric – 115 ml.</p> | <p>Această este o procedură simplă și accesibilă pentru folosire în condiții casnice, este bine tolerată. Spălarea este contraindicată doar în cazul în care nasul este înfundat complet. De asemenea este posibilă o simplă hidratare a mucoasei nazofaringelui cu ajutorul spray-urilor.</p> | <p>Are mai multe forme de livrare: una poate fi utilizată de la naștere, alta – de la 2 săptămâni, a treia – de la 3 ani.</p> |

| | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|
| | | <p>Preparatele nu provoacă obișnuință și nici reacții alergice. Utilizarea regulată ajută la profilaxia IRVA și a gripei.</p> <p>Indicații: maladii inflamatoare acute și cronice ale nasului și ale sinusurilor paranasale, rinită alergică; stare după intervenții chirurgicale în cavitatea nazală.</p> | |
| Substanța activă: Apă de mare + dexpantenol | | | |
| Moreal plus (Stada, Rusia) | Spray naz. doz. (flac.) 1% -30 ml. | Exercită o acțiune terapeutică dublă în rinită. Dexpantenolul, pătrunzând în celulele mucoasei, se transformă în acid pantotenic cu acțiune benefică asupra pielii și mucoasei – stimulează regenerarea mucoasei cavității nazale, posedă acțiune anti-inflamatoare și normalizează metabolismul din celule. Apa de mare menține starea fiziologică normală a mucoasei. | Poate fi administrat la copii de la vârsta de 1 an. |
| Aqua Maris plus (Jadran Galenski Laboratorij S.A., Republica Croația) | Spray naz. doz. (flac.), 30 ml. | Exercită o acțiune terapeutică dublă în rinită. Dexpantenolul, pătrunzând în celulele mucoasei, se transformă în acid pantotenic cu acțiune benefică asupra pielii și mucoasei – stimulează regenerarea mucoasei cavității nazale, posedă acțiune anti-inflamatoare și normalizează metabolismul din celule. Apa de mare menține starea fiziologică normală a mucoasei. | Pentru a fi administrat la copii de la naștere până la vârsta de 1 an, preparatul poate fi pulverizat pe o meșă de vată și introdus în meatul nazal. Aceasta va ajuta la înmuierea, apoi la înlăturarea secretului nazal. |



3. TONSILITĂ

Tonsilita este o maladie infecțioasă în care apare inflamația amigdalelor (glandelor) palatine. Cel mai frecvent, agenții patogeni ai maladei sunt bacteriile – streptococii și stafilococii. Tonsilita poate fi acută și cronică. Forma acută este denumită, de obicei, angină.

Amigdalele palatine sunt cele care primesc asupra lor primele atacuri ale bacteriilor și virusurilor, fără a le permite acestora să pătrundă mai profund – în faringe, în bronhii, în pulmoni.

Copilul se naște cu glande mici și funcțional neactive. Abia către 2-3 ani acestea încep să funcționeze pe deplin, iar către 5-7 ani ating o mărime maximă. Anume pentru acest motiv anginele la prunci sunt un fenomen extrem de rar, iar copiii de vârsta grădiniței de copii suferă de tonsilită mult mai des.

În tonsilita cronică inflamația în amigdale se atestă nu pe parcursul unui termen scurt, ci practic, permanent. Dezvoltarea maladei poate fi determinată de angină, care se repetă frecvent, de tratamentul incorect al acesteia, dereglarea respirației nazale din cauza adenoizilor, polipilor, rinitei cronice, cariei și a altor maladii inflamatorii ale dinților, gingiilor, de scăderea imunității.

Glandele sunt străbătute de lacune – niște adâncituri șerpuite subțiri. Ajungând în acestea, virusurile și bacteriile se confruntă cu rezistența imună și pier. După aceasta, în adânciturile amigdalelor pot să rămână leucocite, particule de microbi. Dacă omul este sănătos, lacuna se curăță rapid. Dacă, însă, există factorii sus-menționați, acest lucru nu se produce. În amigdale se formează „dopuri” care blochează lacunele. Deoarece conținutul acestora este un mediu excelent pentru înmulțirea microbilor, inflamația se activează. Aceasta, la rândul său, afectează și mai mult curățarea lacunelor – se formează un cerc vicios.

Dacă copilul s-a îmbolnăvit de angină, acesta are febră, dureri în gât care se intensifică la înghițire. La palparea amigdalelor de sub bărbie, este lesne de

observat că acestea sunt mărite, ganglionii limfatici, de asemenea, se măresc. Pe amigdale pot să apară focare purulente sau depuneri albe-gălbui.

- Angina trebuie tratată cu antibiotice. Pe lângă acestea, pot fi utilizate antiseptice locale: gargare și aerosoli pentru gât, care posedă un efect analgezic.

- Până la normalizarea temperaturii, va fi respectat regimul de pat.

- În timpul tratamentului dați-i copilului să bea mai mult. Sunt folositoare sucurile de fructe neacidulate, compoturile, ceaiul cu zmeură, apa minerală alcalină, laptele cald.

- În niciun caz nu trebuie uns gâtul sau eliminate depunerile de pe amigdale. Aceasta poate conduce la răspândirea infecției.

De obicei, medicii dezaprobă înlăturarea amigdalelor, pentru că aceasta afectează imunitatea. Totuși, există situații în care intervenția chirurgicală nu poate fi evitată:

- în cazul unor complicații la cord, articulații, rinichi;

- dacă procesul inflamator nu a putut fi combătut pe parcursul mai multor luni.

Dintre metodele conservatoare în tonsilita cronică, pe lângă terapia cu antibiotice, se aplică:

- spălarea amigdalelor – manual sau cu ajutorul unor dispozitive speciale;

- fizioterapia – poate fi utilizată ultrasonoterapia sau acțiunea asupra glandelor cu raze ultraviolete;

- întărirea imunității sub controlul imunologului.

Medicamente cu acțiune topică

Preparatele pentru tratarea durerii în gât cel mai des conțin antiseptice, antibiotice, uleiuri eterice, anestezice locale. Aceste substanțe exercită o acțiune iritantă locală, iar unele pot fi absorbite în sânge. Din această cauză, substanțele respective deseori produc efecte adverse serioase. Preparatele complexe mai pot avea în compoziție acid ascorbic necesar funcționării sistemului imunitar.

- Înainte de a folosi pastile sau spray-uri pentru dureri în gât, cereți sfatul medicului. Astfel de remedii acționează superficial, iar procesul inflamator se poate dezvolta pe un sector inaccesibil pentru pătrunderea acestora. Astfel, în angină, administrarea antibioticelor trebuie începută cât mai curând posibil. Acestea nu pot fi înlocuite cu preparate locale.

- Multe pastile conțin arome și coloranți. Aceste substanțe pot provoca reacții alergice. Astfel, nu este indicată administrarea lor la copii cu diateză și cu alte manifestări alergice.

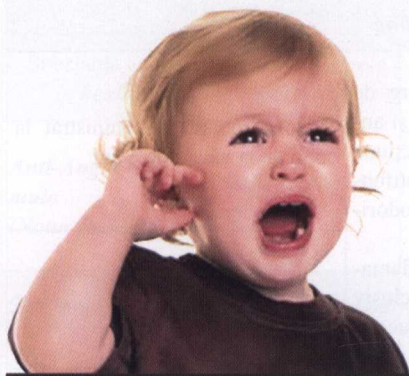
| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|------------------|---|--|
| Substanța activă: Gramicidină C | | | |
| Grammidin pentru copii (Valenta Pharmaceutica, Rusia) | Pastile. | Preparat antibacterian de uz topic. Fiind dizolvat în gură, intensifică salivația. Aceasta contribuie la curățarea gurii și a faringelui de microbi. Se administrează în tonsilită, faringită, parodontoză, gingivită și stomatită. Spre deosebire de multe comprimate de supt, posedă nu numai acțiune simptomatică, dar și terapeutică. | Doze și mod de administrare: câte o pastilă de 4 ori pe zi. Poate fi administrat la copii de la vârsta de 4 ani. Copiii cu vârsta de peste 12 ani vor administra 2 pastile de 4 ori pe zi. |
| Substanța activă: Gramicidină C + clorură de cetilperidiniu | | | |
| Grammidin neo (Valenta Pharmaceutica, Rusia) | Pastile. | Preparat combinat, în compoziția căruia a fost inclus și remediul antimicrobian gramcidina C și un antiseptic – clorură de cetilperidiniu. | Doze și mod de administrare: câte o pastilă de 4 ori pe zi. Poate fi administrat la copii de la vârsta de 4 ani. |
| Substanța activă: Ambazonă | | | |
| Faringosept (S.C.Terapia S.A., România) | Pastile, 10 mg | Antiseptic de uz topic cu acțiune bacteriostatică. Indicații: profilaxia și tratamentul maladiilor infecțioas-inflamatorii acute ale cavității bucale și faringelui. Contraindicații: hipersensibilitate. Efecte adverse: reacții alergice. | Doze și mod de administrare: se țin în gură până la dizolvarea completă, câte 3-5 comprimate în zi, pe parcursul a 3-5 zile. Antibacterian topic. În perioada bolii se administrează nu sporadic, ci sistematic, regulat, întrucât concentrația necesară suprimării înmulțirii bacteriilor se creează abia în a treia zi de administrare. După administrarea pastilelor pe parcursul a 3 ore nu se vor consuma băuturi și alimente. Poate fi administrat la copii de la vârsta de 3 ani. |
| Substanța activă: Lizozim + piridoxină | | | |
| Lysobact (Bosnalijek, Bosnia și Herțegovina) | Pastile. | Conține lizozim – o substanță naturală, capabilă să distrugă bacteriile, fungii și virusurile, de asemenea, participă la reglarea imunității locale. Intensifică acțiunea antibioticelor. | Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani. |

| Substanța activă: <i>Apă de mare + extracte de aloe vera și mușețel roman</i> | | | |
|---|---|--|--|
| Aqualor gât (Pharmamed, SUA) | Spray, aerosol (flacon 50 ml soluție pentru hidratarea gâtului). | Preparat combinat sub formă de aerosoli. Extractele de aloe vera și mușețel roman, care intră în compoziția acestuia, intensifică acțiunea antiinflamatoare, antiseptică și regeneratoare a apei de mare. Preparatul hidratează gâtul, ameliorează senzațiile de durere la înghițire, edemațierea, uscăciunea pielii și senzația de arsură în faringe. Sporește imunitatea locală, spală virusurile și bacteriile de pe suprafața mucoasei cavității bucale, a faringelui, amigdalelor. De asemenea, poate fi administrat în maladii stomatologice la copii, în stomatită, gingivită, parodontită. | Poate fi administrat la orice vârstă. |
| Substanța activă: <i>Amilmetacrezol în combinație:</i> | | | |
| Substanța activă: <i>Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic</i> | | Preparate antiseptice combinate pentru uz topic în practica ORL și în stomatologie. Aditivii terapeutici naturali, care intră în compoziția unor preparate, exercită o acțiune emolientă sau revulsivă, elimină simptomele de răceală. Indicații: maladii inflamatorii-infecțioase ale cavității bucale, faringelui, laringelui, IRVA. | Doze și mod de administrare: câte o pastilă la fiecare 2-3 ore. Nu se vor administra mai mult de 8 pastile pe zi. Strepsils este contraindicat copiilor cu vârsta sub 5 ani. Pastilele se țin în gură până la dizolvarea ei completă. Septotele este contraindicat copiilor cu vârsta sub 4 ani |
| Strepsils (Reckitt Benckiser Healthcare, UK) | Pastile. | | |
| Substanța activă: <i>Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic + acid ascorbic</i> | | | |
| Strepsils cu vitamina C (Reckitt Benckiser Healthcare, UK). | Pastile. | | |
| Substanța activă: <i>Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic + ulei din frunze de mentă + timol + ulei din frunze de eucalipt + levomentol</i> | | | |
| Septotele, septotele D, septotele neo (KRKA, d.d., Novo Mesto, Slovenia) | Pastile; spray pentru uz topic doz., 1,5 mg + 0,3 ml/ doza (flac.). | | |

| Preparate care conțin un antiseptic și un anestezic local. | | |
|--|---|--|
| Substanța activă: Tetracaină + clorhexidină + acid ascorbic | | <p>Doze și mod de administrare: adulți și copiii cu vârsta peste 12 ani: câte un comprimat se dizolvă în gură la fiecare 2-3 ore. Nu se vor administra mai mult de 8 pastile pe zi.</p> <p>Anti-Angin se administrează la copiii de la vârsta de 5 ani.</p> <p>Septotele plus se administrează la copiii de la 6 ani. Doza zilnică recomandată pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 6 și 12 ani este de până la 4 comprimate Septotele Plus. Se recomandă ca acești copii să dizolve câte un comprimat în gură la intervale de 4 ore.</p> <p>Hexoral Tabs – de la 4 ani.</p> |
| Anti-Angin formula (Natur Produkt) | Pastile (comp. de supt). | |
| Substanța activă: Benzocaină + clorură de cetilpiridiniu | | |
| Septotele plus (KRKA) | Pastile (comp. de supt). | |
| Substanța activă: Clorhexidină + benzocaină | | |
| HexoralTabs (Jonson & Jonson) | Pastile (comp. de supt). | |
| Substanța activă: Benzidamină | | |
| Tantum Verde (Angelini Francesco, Italia) | Spray bucofaringian, 30 ml, comprimate de supt (pastile). | <p>Posedă acțiune antiinflamatoare, antimicrobiană și analgezică. La copii se administrează sub formă de spray și comprimate de supt. Spray-ul este potrivit pentru prelucrarea cavității bucale a copiilor mici, care nu știu încă să clătească gura de sine stătător. Rar provoacă efecte adverse.</p> <p>Nu se recomandă administrarea comprimatelor până la vârsta de 3 ani.</p> |
| Substanța activă: Camfor + clorbutanol + ulei de eucalypt (Eucalyptus viminalis) + levomentol | | |
| Cameton (diverși producători) | Spray bucofaringian, 20 ml. | <p>Spray cu acțiune topică anestezică, antiinflamatoare, antiseptică. Datorită mentolului pe care îl conține produce un efect răcoritor, reducând senzațiile neplăcute în gât.</p> <p>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 5 ani.</p> |

Substanța activă: *Hexetidină*

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Hexoral (McNeil-Manufacturing, Franța)</p> | <p>Soluție de uz topic, 0,1% (flac.), 200 ml; Aerosol pentru uz topic 0,2% (flacoane), 40 ml.</p> | <p>Posedă un spectru larg de acțiune antibacteriană și antifungică. Exerciță acțiune antiseptică (inclusiv antifungică), analgezică și deodorizantă.</p> | <p>Hexoral poate fi administrat la copii de la vârsta de 3 ani.</p> |
| <p>Stopangin (Teva Întreprinderile Cehe s.r.o.; IVEX Pharmaceutical s.s. r.o., Republica Cehă)</p> | <p>Soluție de uz topic, 0,1% (flac.), 100 ml; Spray pentru uz topic 0,2% (flac.), 30 și 45 ml.</p> | <p>Indicații: maladii inflamatorii-infecțioase (inclusiv fungice) ale cavității bucale, faringelui și laringelui (inclusiv angina <i>Simanovski</i>). Se utilizează în multe maladii stomatologice și ORL. Contraindicații: hipersensibilitate. Efecte adverse: tulburări de gust (în caz de administrare îndelungată).</p> | <p>Soluția Stopanghin poate fi administrată la copii de la vârsta de 6 ani. Spray-ul - de la 8 ani.</p> |



4. OTITĂ

Otita este o maladie în care apare inflamație în porțiunea medie a urechii.

Otita medie acută apare din cauza pătrunderii infecției în cavitatea urechii medii. Cel mai des, agenți patogeni devin bacteriile – pneumococii și bacilii hemofili. Aceștia pătrund în urechea medie pe fundal de IRVA, adenoidită, guturai care se repetă frecvent, cât și infecții ale nazofaringelui.

Otita medie acută se atestă cel mai frecvent la micuții din primul an de viață. S-a constatat că în primii trei ani de viață până la 90% dintre copii suferă, cel puțin o dată, de otită medie acută.

Acest fapt este determinat de particularitățile structurii anatomice a trompei lui Eustachio (tubei auditive), care leagă cavitatea urechii de nazofaringe. La micuți, aceasta este mult mai largă și mai scurtă decât la adulți, și, astfel, microbii ajung foarte ușor acolo.

Mucoasa inflamată a trompei lui Eustachio e edemațiază uneori în așa măsură, încât îi închide lumenul. Din această cauză, se dereglează schimbul de aer între cavitatea urechii medii și nazofaringe. Se creează un mediu perfect pentru înmulțirea bacteriilor patogene, formarea mucusului, iar de foarte multe ori – și a puroiului.

Aționând asupra timpanului urechii care are o grosime de numai 0,1 mm, puroiul îl subțiază, motiv pentru care în acesta se poate forma perforație. Acest fapt implică riscul de hipoacuzie, vertij, pareză a nervului facial și chiar de meningită cu pericol pentru viață. Astfel, este foarte important ca otita să fie tratată la timp.

Cu regret, părinții pot să nu observe problema din start, pentru că otita inițial are o evoluție asimptomatică la fiecare al doilea copil. Deseori, motivele de îngrijorare vizibile apar abia atunci când pe timpanul urechii apare perforația.

Un semnal de afecțiune poate fi durerea în ureche, dar și starea generală de agitație, slăbiciune, apatie.

De obicei, planul de investigație include otoscopia (examinarea timpanului)

și timpanometria (o metodă care permite determinarea permeabilității tubei auditive și a stării cavității timpanice).

Tratamentul

- Copilului i se prescrie o cură de antibiotice cu administrare orală. Medicul este cel care decide ce antibiotice anume, luând în calcul sensibilitatea preparatului la agenții patogeni ai maladiei. De regulă, tratamentul se începe cu peniciline sau cefalosporine. În caz de alergii la componentele acestor medicamente, pot fi prescrise preparate din grupul macrolidelor, dar acestea sunt mai puțin eficiente.

- Administrarea antibioticelor sub formă de picături auriculare nu are sens. În această perioadă se folosesc doar picături cu acțiune analgezică și antiedematoasă. Picăturile cu antibiotice se administrează în otita cronică sau cea acută, dacă perforația deja a apărut.

- În otita acută în nas trebuie administrate medicamente vasoconstrictoare. Acestea ajută la restabilirea comunicației normale între cavitatea nazală și urechea medie.

- În lipsa puroiului pot fi aplicate comprese calde. Acestea se aplică nu pe urechea propriu-zisă, ci în jurul acesteia. În șervețelul de tifon pliat în mai multe straturi se face un orificiu pentru pavilionul urechii. Apoi șervețelul se umezește cu votcă sau cu alcool diluat cu apă pe jumătate și se îmbracă pe ureche. Deasupra se acoperă cu hârtie cerată sau cu peliculă de polietilenă, după care se aplică un strat mic de vată și se fixează construcția pe cap cu tifon sau cu o basma. Durata compresei este de cel puțin două ore. Dacă puroiul deja s-a format, nu se pot folosi picături și proceduri calde.

În majoritatea cazurilor, fisura din timpan se cicatrizează de la sine în câteva săptămâni. Uneori, însă, cicatrizarea nu se produce și se impun manipulări chirurgicale pentru a restabili integritatea timpanului. Acestea sunt puțin traumatizante, se efectuează sub controlul microscopului, dar fără anestezie și incizii – prin ductul auditiv. Uneori, intervenția chirurgicală este precedată de tratamentul medicamentos, cu laser sau fizioterapeutic.

- Picăturile auriculare pot conține diferite componente. Substanțele antibacteriene contribuie la nimicirea infecției, cele antiinflamatoare și anestezice elimină edemul și ameliorează durerea.

- Orice maladie de urechi la copii impune consultarea de urgență a otolaringologului. Numai medicul poate evalua stadiul și forma otitei și selecta medicamentul adecvat.

- Înainte de administrare, picăturile trebuie încălzite până la temperatura corpului uman. Acestea pot fi încălzite în mână sau pot fi introduse în apă caldă (nu fierbinte!).

- După administrarea picăturilor este necesară rămânerea în poziție culcată lateral timp de cel puțin două minute.

Medicamente cu acțiune topică

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|---|--|
| Substanța activă: Fenazonă + lidocaină | | | |
| Otipax (Biocodex, Franța) | Picături auriculare, 10 mg + 40 mg (flac.). | Compoziție: hidroclorură de lidocaină 10 mg, fenazonă 40 mg – în 1 g de sol. Posedă acțiune antiinflamatoare și analgezică, se utilizează în otitele care evoluează cu sindrom algic. | Doze și mod de administrare: câte 3-4 picături de 2-3 ori/zi, cura de tratament ≤ 10 zile. Poate fi administrat la copii de la naștere. |
| Otirelax (C.O. Rompharm Company) | | Indicații: tratamentul simptomatic local și analgezic la nou-născuți: în otita medie în perioada acută în momentul inflamației, otita – complicație după gripă, edemul barotraumatic. Contraindicații: hipersensibilitate. Prezența orificiului în timpan. Efecte adverse: reacții alergice, iritația și hiperemia ductului auditiv. | |
| Substanța activă: Rifamicină | | | |
| Otofa (Laboratoires Bouchara-Recordati, Franța) | Picături auriculare 2,6% (flac.). | Picături care conțin antibiotic. Se administrează în otita exterioară acută și în acutizările otitei medii cronice, inclusiv dacă există orificiu în timpan. Pot fi utilizate după intervenții chirurgicale la urechea medie. Indicații: otită medie purulentă acută – stadiul perforativ, acutizarea otitei medii cronice, inclusiv de etiologie tuberculoasă, stare după intervenții chirurgicale la urechea medie. Contraindicații: hipersensibilitate, otită ne bacteriană cronică. | Doze și mod de administrare: se administrează câte 5 picături în urechea afectată de 3 ori pe zi. Poate fi administrată la copii de orice vârstă. |
| Substanța activă: Gramicidină C + dexametazonă + framcetină | | | |
| Sofradex (Sanofi-India-Limited, India) | Picături oftalmice și auriculare (flac.). | Compoziție: gramicidină C 0,05 mg, dexametazonă metasulfabenzolat de sodiu 0,5 mg, sulfat de framcetină – 5 mg în 1 ml. Indicații: se administrează în otita exterioară, precum și într-o serie de alte maladii ale ochilor. Contraindicații: hipersensibilitate, infecții virale sau fungice, tuberculoză, perforația timpanului. Efecte adverse: iritație, senzație de arsură, mâncărime, durere. | Doze și mod de administrare: câte 4 picături de 3-4 ori/zi în ductul auditiv exterior. Atenționări: nu se utilizează la sugari. Se va administra cu prudență la copii mici. |

Substanța activă: Clorhidrat de ciprofloxacină + dexametazonă

Floxadex
(Liqvor SAI, Armenia)

Pic. oft./auric.,
susp. 3 mg + 1
mg/ml, 10 ml.

Compoziție: ciprofloxacină 3 mg/ml și dexametazonă 1 mg/ml. Posedă acțiune antibacteriană, antiinflamatoare, antialergică și desensibilizantă.

Indicații: infecții oculare și auriculare cauzate de microorganisme sensibile la ciprofloxacină: ulcer cornean, conjunctivită, keratită, keratoconjunctivită fără lezarea epitelului, irită, iridociclită, blefaroconjunctivită, blefarită, episclerită, sclerită, procese inflamatoare după traumele oculare și intervenții chirurgicale, otită medie acută, otoree, otite externe acute.

Contraindicații: hipersensibilitate la ciprofloxacină și alte chinolone; sau a unuia din componentele preparatului: infecții virale oculare și ale conductului auditiv extern, inclusiv herpes simplex; afecțiuni micotice oculare și auriculare; afecțiuni tuberculoase oculare și auriculare; vârsta sub 6 luni în otorinolaringologie și vârsta sub 1 an în oftalmologie.

Efecte adverse: reacții alergice, arsuri, prurit, hiperemia conjunctivei, senzație de corp străin, descuamarea pielii pleoapelor, gust neplăcut în cavitatea bucală. La subțierea corneei există pericolul perforării. Rar edemul palpebral, fotofobie, lăcrimare. Foarte rar, la administrare îndelungată e posibilă creșterea tensiunii intraoculare, dezvoltarea cataractei. Disconfort, durere, eliminări auriculare, prurit, eritem, hiperemie, precipitat auricular.

Doze și mod de administrare: instilări în sacul conjunctival la copii peste 1 an: câte 1-2 picături fiecare 4 ore, în infecții grave – câte 2 picături la fiecare oră. După ameliorarea stării, doza și frecvența instilațiilor se reduce. Instilări în ductul auditiv la copii peste 6 luni: câte 4 picături de 3 ori pe zi, timp de 7 zile.

În sacul conjunctival poate fi administrat la copii după 1 an.

În ductul auditiv poate fi administrat la copii după 6 luni.



5. INFECȚII RESPIRATORII VIRALE ACUTE (IRVA)

IRVA reprezintă un grup de maladii inflamatorii care apar la pătrunderea în organism a anumitor virusuri și afectează, în primul rând, organele respiratorii. Cele mai frecvente cauze ale IRVA sunt virusurile de paragripă, infecția respiratorie sincițială, infecția rinovirală și adenovirală. Acestea se transmit prin aer și prin picături. În mod uzual, IRVA deseori sunt denumite răceală.

În primii ani de viață, micuții suportă în medie câte 6-8 răceli pe an. Copiii care frecventează grădinița de copii se îmbolnăvesc mai des decât cei neșcolarizați („casnici”). Totodată, în ajun de școală, copiii de la grădiniță încep să răcească mai rar, în schimb la cei care nu au frecventat grădinița de copii „înflorirea” IRVA are loc în clasele primare.

Motivul constă în „virginitatea” sistemului imunitar al copilului. Pentru a învăța să se opună unei infecții anumite de răceală, imunitatea inițial trebuie să „o cunoască”. „Cunoașterea” are loc numai prin intermediul bolii. Astfel, răcelile frecvente sunt inevitabile, dar, odată cu trecerea anilor, numărul lor va scădea. În mod normal, un micuț cu vârsta cuprinsă între 3 și 4 ani se îmbolnăvește de cel mult 6 ori pe an, la vârsta de 4-5 ani – cel mult de 5 ori pe an, după 5 ani – cel mult de 4 ori pe an. Dacă IRVA se atestă mai frecvent, acesta este un motiv pentru vizita la imunolog. De asemenea, se va consulta un specialist imunolog și în ca-

Care sunt simptomele IRVA?

Practic, întotdeauna se atestă:

- Guturai. Chiar în prima zi, pot curge „șiroaie” din nas, dar se întâmplă ca inițial să se înfunde nasul, iar eliminările să apară mai târziu.
- Durere în gât, gradul de manifestare a căreia depinde de tipul de virus care a provocat maladia.
- Tuse care, ca și guturaiul, poate să apară din start sau peste vreo două zile.
- Creșterea temperaturii corpului. În unele cazuri – până la indicatori subfebrili (37-37,5 °C), în altele – deodată până la cote ridicate.
- Stare generală de rău, cefalee.

zurile în care numărul de IRVA se încadrează în limitele admisibile, dar maladia provoacă complicații.

IRVA pot fi provocate de peste 200 de virusuri. În funcție de tipul concret de virus, cu care organismul copilului „a făcut cunoștință”, manifestările maladiei pot fi diferite.

Vaccinuri anti-IRVA nu există, pentru că există foarte multe virusuri și acestea suferă mutații permanente. Astfel, profilaxia la acest capitol are două direcții:

1. Evitarea întâlnirii cu virusul. În sezonul răcelilor, este mai bine să renunțăm la vizitarea unor evenimente de masă împreună cu copilul și a locurilor cu mari aglomerații de oameni.

2. Întărirea organismului, astfel încât sistemul imunitar să poată lupta adecvat împotriva virusului ajuns în organism și IRVA să evolueze mai ușor, și să nu provoace complicații. De regulă, majoritatea copiilor nu au nevoie de medicamente suplimentare în acest sens. Totodată, copilul trebuie să se sature de somn, să se plimbe, să se călească. În casa în care acesta locuiește trebuie să fie curat și să fie menținută temperatura normală a aerului. Micuțul trebuie să se alimenteze corect, primind toate vitaminele necesare.

De multe ori, la policlinică copilul este diagnosticat nu cu IRVA, ci cu maladie respiratorie acută. Și asta pentru că tusea, rinita, starea de rău, febra pot fi cauzate de acțiunea asupra organismului nu numai a virusurilor, dar și a unor bacterii. Pentru a identifica exact agentul patogen, trebuie efectuată o analiză, dar de foarte multe ori este irațional să se consume timp pentru aceasta. Dacă analiza nu a fost efectuată, medicul utilizează termenul mai general de „maladie” în loc de unul mai îngust – „infecție virală”. Principiile de tratament al IRVA și maladiilor respiratorii acute sunt asemănătoare și medicul vă va sugera cum să acționați.

Gripa – maladie inflamatorie acută a căilor respiratorii, provocată de virusul omonim. Gripa este inclusă în grupul IRVA, dar ocupă un loc distinct în acesta, pentru că are o evoluție mai severă decât alte infecții respiratorii virale, provoacă mai des complicații grave, iar în unele cazuri pune viața în pericol.

În timp ce în alte IRVA simptomele pot să apară treptat, iar boala se dezvoltă lent, debutul gripei este mereu unul acut. Temperatura se ridică brusc la cifre înalte, apare cefalee, mialgie, dureri în globii oculari, o stare generală de rău foarte pronunțată. Deseori, părinții pot nominaliza ora exactă în care copilul s-a îmbolnăvit.

Dacă apar astfel de simptome, nu trebuie să faceți autotratamente – este necesar să chemați medicul. În prezent există o serie de preparate care posedă o eficiență înaltă în raport cu gripa. Cu cât administrarea acestora începe mai devreme, cu atât riscul de complicații este mai mic. Astfel, diagnosticul în timp util este foarte important.

Metoda cea mai bună de profilaxie a gripei este vaccinarea. Copilul poate fi vaccinat începând cu vârsta de 6 luni. În țara noastră copiii sunt vaccinați gratuit.

Vaccinul nu posedă o eficiență absolută, ci doar reduce incidența cu aproximativ 80%. În particular, copilul se poate îmbolnăvi pentru că a întâlnit un virus cu altă tulpină decât cea cu care a fost în vaccin. Dar și în acest caz boala va avea o evoluție mai ușoară decât la un copil nevaccinat. În ansamblu, incidența prin gripă în perioada epidemiei la copiii vaccinați este mai mică de 2,5-4 ori decât la cei nevaccinați.

Febra: „roșie” și „albă”

Temperatura înaltă la copil mereu le dă bătăi de cap părinților. Încercând să ușureze suferințele odorului scump, aceștia încep să-i facă frecții cu soluție de alcool etilic sau de oțet, alții caută să-i administreze un antipiretic cât mai des. Dar rezultatul obținut deseori este cu totul diferit de cel așteptat. Și asta pentru că nu toți părinții știu că: există febră „roșie” și „albă”, și asupra fiecăreia dintre acestea trebuie să se acționeze în mod diferit.

În febra „roșie” la copil se înroșește fața, pielea, iar întregul corp este fierbinte la pipăit. Ceea ce înseamnă că micuțul are un schimb de căldură bun. Astfel, sarcina principală a părinților este să nu îl îmbodolească pe copil, ci să ofere acces aerului spre pielea lui, cu care se pierde căldura. Totodată, la fiecare 30-40 de minute copilului i se va măsura temperatura, pentru a nu scăpa creșterea acesteia peste 38,5°C, când nu ne mai putem lipsi de antipiretice.

Iar dacă copilul dumneavoastră este palid, apatic, trebuie să-l înfășurați în plapumă, dacă are mânuțele și picioarele reci, frisoane, înseamnă că are febră „albă”, ceea ce impune cu totul alte măsuri. În primul rând, un astfel de copil trebuie încălzit, aplicându-i pe picioare un termofor sau o sticlă de plastic umplută cu apă fierbinte înfășurate într-un prosop, trebuie înfășurat cu o plapumă, să i se dea ceai fierbinte, proaspăt pregătit din plante medicinale (mușețel, floare de tei, coacăză etc.). Pe cap i se poate pune un prosop umed, rece. Și abia după aceasta copilului i se poate administra un antipiretic. Totuși, în toate cazurile adresați-vă medicului!

Tratamentul

Nu este cazul să vă temeți de IRVA. Dacă copilul nu are maladii cronice (de exemplu, astm), în majoritatea cazurilor organismul lui este capabil să facă față independent infecției virale. Trebuie doar să ușurați starea micuțului, înlăturând simptomele deosebit de neplăcute. Pentru aceasta se utilizează preparate care reduc congestia nazală, durerea în gât, tusea etc., precum și inhalări, gargare etc.

În IRVA cu febră mare regimul de pat este obligatoriu.

Trebuie sau nu trebuie să-i dăm copilului antipiretice în IRVA?

Aceasta depinde de starea lui și de faptul cât de mult a crescut temperatura.

- Dacă temperatura este sub 38,5°C, antipiretice nu se administrează.

- Dacă temperatura este sub 39°C, dar copilul este foarte agitat, plânge, prezintă convulsii (sau acestea au fost anterior), acuză dureri severe în articulații, cefalee, nu manifestă interes față de cele din jur, trebuie administrat un antipiretic și consultat medicul.

- La o febră de peste 40,4°C chemați ambulanța, administrând în prealabil un antipiretic.

a) Preparate pentru tratamentul gripei

Medicamentele antigripale acționează asupra virusului gripei astfel încât îi tulbură capacitatea de a pătrunde în celulele organismului nostru. Aceste preparate au un mecanism de acțiune bine stabilit, iar eficiența lor a fost dovedită în cadrul unor studii placebo-controlate internaționale de mare anvergură.

Preparatele din acest grup acționează doar în gripă, fiind ineficiente în alte boli respiratorii acute.

Virusul gripei suferă mutații, de aceea deja a devenit rezistent la unele preparate antigripale care se utilizează de demult. Astfel, de exemplu, virusul gripei „porcine” H1N1 nu pierd la administrarea rimantadinei.

Medicamentele antigripale sunt cele mai eficiente în primele zile ale maladiei, atât timp cât virusurile nu au afectat încă celulele întregului organism.

La copii numai medicul trebuie să prescrie preparate antigripale.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|---|
| Substanța activă: Oseltamivir | | | |
| Tamiflu (F. Hoffmann-La Roche Ltd., Elveția; Cenexi S.a.A., Franța) | Caps., 30, 45 și 75 mg; pulbere pentru sol. orală, 12 mg/ml (flac.). | Prezintă un promedicament, inhibitor al neuraminidazei virusurilor de gripă A și B (ferment care contribuie la încorporarea virusurilor în celulele-țintă ale tractului respirator). Indicații: tratamentul gripei A și B la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani. Se utilizează doar pentru tratamentul și profilaxia gripei. La moment, este eficient în raport cu majoritatea varietăților virusului gripei. Contraindicații: hipersensibilitate. Reacții adverse: uneori poate provoca grețuri și vomă; bronșită, insomnie și vertij (fără suspendarea preparatului), reacții alergice etc. Atenționări: insuficiența renală, este posibilă ajustarea dozei. | Doze și mod de administrare: p/o (în timpul meselor) la adulți și copii mai mari de 1 an câte 0,075 g de 2 ori/zi 5 zile. La copii: 2-4 mg/kg/zi în 2 prize timp de 5 zile (MC<16 kg – 60 mg/zi, 16-23 kg – 90 mg/zi, 23-40 kg – 120 mg/zi, MC>40 kg – 150 mg/zi) ≤ 2 zile după debutul maladiei. Profilaxia gripei: la copii 1-2 mg/kg/zi timp de 7 zile după contact sau până la 6 săptămâni în perioada epidemiei. Poate fi administrat la adulți și la copii de la 1 an. |
| Substanța activă: Zanamivir | | | |
| Relenza (Glaxo Wellcome Production, Franța) | Pulbere p/inhal. doz., 5 mg/doza (rotadiscuri). | Preparat antigripal pentru inhalării cu eficiență înaltă. Un inhibitor puternic și înalt selectiv de neuraminidază; reduce reproducția ambelor tipuri de gripă (A și B), | Doze și mod de administrare: inhalator. Tratament: 2 inhalării de 2 ori/zi 5 zile, în total 20 mg/zi. |

b) Preparate în tratamentul IRVA

Utilizarea în tratamentul IRVA a preparatelor cu un spectru larg de acțiune, în diferită măsură, crește rezistența generală a organismului. În legătură cu această particularitate a acțiunii lor, ameliorarea stării poate fi atât semnificativă, cât și, practic, neobservată. Totuși, practica arată că în multe cazuri la utilizarea acestor preparate se înregistrează reducerea duratei răcelilor și a severității lor.

Este de dorit ca administrarea tuturor medicamentelor prescrise pentru tratamentul IRVA să fie obligatoriu începută.

Se recomandă ca tratamentul IRVA la copii să fie efectuat sub controlul medicului, pentru că în cazul în care apar complicații ar putea fi necesare antibiotice.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|---|--|
| Substanța activă: Interferon alfa – 2 b | | | |
| Grippferon (Rusia) | Picături naz., 10 mii UI/ml (flac.); spray naz. doz., 10 mii UI/ml (flac.). | <p>Face parte din grupul de INF alfa-b. Posedă proprietăți antivirale accentuate.</p> <p>Indicații: tratamentul și profilaxia gripei și a altor IRVA (în primele 1-3 zile) la copii și la adulți, inclusiv la femeile însărcinate.</p> <p>Contraindicații, atenționări: hipersensibilitate, forme severe de maladii alergice.</p> <p>Efecte adverse: uscăciunea mucoasei cavității nazale.</p> <p>Interacțiuni: nu se recomandă administrarea preparatelor vasoconstrictoare <i>i/n</i> în asociere cu grippferon, pentru că contribuie la uscarea suplimentară a mucoasei.</p> | <p>Doze și mod de administrare: picături nazale care conțin interferon uman. Sunt eficiente mai ales în primele trei zile ale maladiei.</p> <p>Pot fi administrate la copii de la naștere, doza depinde de vârstă.</p> <p><i>În tratament:</i> <i>i/n</i> la adulți câte 3 picături în fiecare meat nazal la un interval de 3-4 ore (doza unică) 3 mii UI, nictemerală ≤ 24 mii UI); la copiii de 0-12 luni – câte 1 picătură de 5 ori/zi (doza unică – 1 mie UI, nictemerală – 5 mii UI), la copiii de 1-3 ani – câte 2 picături de 3-4 ori/zi (doza unică – 2 mii UI, doza nictemerală – 6-8 mii UI); la copiii de 3-14 ani – câte 2 picături de 4-5 ori/zi (doza unică – 2 mii UI, doza nictemerală – 8-10 mii UI); cura de tratament – 5 zile. <i>În profilaxie:</i> potrivit dozajului corespunzător vârstei de 2 ori/zi pe parcursul contactului cu bolnavul (dacă este necesar – repetat).</p> |
| Viferon (Rusia) | Sup. rect. 150 și 500 mii UI, 1 și 3 mil. UI; gel pentru uz extern și topic, 36 mii UI/ml (flacoane, tuburi). | <p>Indicații: terapia complexă a maladiilor infecțios-inflamatoare la nou-născuți (inclusiv, prematuri); IRVA, pneumonie (bacteriană, virală, chlamidiană), meningită, septicemie, infecții intrauterine (chlamidioză, infecție CMV, infecție enterovirală, candidoză viscerală, micoplasmoză).</p> | <p>Doze și mod de administrare: Preparatul se produce sub formă de unguent, gel și supozitoare. Posedă acțiune antivirală și crește rezistența generală a organismului.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>Terapia complexă a hepatitelor virale cronice B, C, D la copii.</p> <p>Infecția urogenitală la femeile însărcinate. Afecțiuni herpetice ale pielii și mucoaselor (pentru unguent).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate. Pentru supozitoare – reacții alergice la uleiul de cacao; pentru unguent – maladii alergice în stadiu de acutizare.</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> <p>Interacțiuni: se combină cu alte medicamente.</p> | <p>Supozitoarele pot fi folosite în tratamentul infecțiilor virale și al herpesului la copii de la naștere, acestea se produc în 4 dozaje, doza concretă se selectează în funcție de situație și de vârsta copilului. Unguentul se utilizează de la vârsta de 1 an, restricțiile de vârstă pentru gel lipsesc. În caz de necesitate, preparatul poate fi combinat cu antibiotice.</p> |
|--|--|---|

În terapia complexă a maladiilor infecțioase-inflamatorii la nou-născuți se prescriu supozitoare a câte 150 mii UI (la copiii cu vârsta de gestație > 34 săptămâni – câte un supozitor de 2 ori/zi la un interval de 12 ore, < 34 săptămâni – câte un supozitor de 3 ori/zi la un interval de 8 ore; cura de tratament – 5 zile).

Numărul recomandat de cure de tratament în IRVA – 1 cură; în pneumonia bacteriană – 1-2; virală sau chlamidiană – 1; septicemie – 2-3; meningită – 1-2; infecție herpetică – 2; infecție enterovirală – 1-2; infecție CMV sau micoplasmoză – 2-3. Pauză între cure – 5 zile. *În terapia complexă a hepatitelor virale cronice:* la copiii sub 7 ani – sup. 500 mii UI, la copiii mai mari de 7 ani – sup. 1 mil. UI câte 1 sup. de 2 ori/zi la fiecare 12 ore timp de 10 zile, apoi câte 1 sup. de 2 ori/zi la un interval de 12 ore de 3 ori/săpt. peste o zi pe parcursul a 6-12 luni. *La femeile însărcinate cu infecție urogenitală:* din săptămâna a 28-a până în a 34-a – câte 1 sup. 150 mii UI de 2 ori/zi la un interval de 12 ore peste o zi, 10 sup. pentru o cură; din săptămâna a 35-a până la naștere – câte 1 sup. 500 mii UI de 2 ori/zi la un interval de 12 ore zilnic, pe parcursul a 5 zile. În total 7 cure pe parcursul a 12 săptămâni, pauza între cure – 7 zile. *În afecțiunea herpetică a pielii sau a mucoaselor:* unguentul se prescrie la primele simptome, se aplică într-un strat subțire pe focarul afecțiunii și se masează cu grijă de două ori/zi; cura – 5-7 zile.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|---|--|
| Substanța activă: Inozină pranobex | | | |
| Izoprinozină (Luso-medica – Societate Farmaceutică Tehnică, Portugalia) | Comprimate 500 mg, sirop 50 mg/ml – 60 ml. | Preparat imunostimulator cu acțiune antivirală. Se utilizează în multe țări. Se folosește în tratamentul IRVA, al rujeolei cu evoluție severă, precum și în infecțiile provocate de virusul herpesului, citomegalovirus și papilomavirus. | Doze și mod de administrare: la adulți p/o 6-8 compr./zi în 3-4 prize, la copii – 50 mg/kg/zi în 3-4 prize. |
| Gropinosin (Geodeon Richter Polonia S.R.L., Polonia) | Comprimate 500 mg, sirop 50 mg/ml – 150 ml. | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | | <p>Indicații: stări imunodeficitare secundare, dezvoltate pe fundal de infecții virale, panencefalită sclerozantă subacută.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, gută, urolitiază, insuficiență renală cronică, aritmie, sarcină, alăptare.</p> <p>Efecte adverse: scăderea apetitului, grețuri, vomă, diaree, gastralgie, creșterea nesemnificativă a concentrației acidului uric în sânge și urină, vertij, slăbiciune, cefalee, reacții alergice.</p> <p>Interacțiuni: nu va fi administrat în hiperuricemie.</p> | <p>Durata administrării – 5 zile, după o pauză de 8 zile cura poate fi repetată.</p> <p>La copii poate fi administrat de la vârsta de 3 ani.</p> |
| Substanța activă: Metilfeniltimetil-dimetilaminometil-hidroxi-bromindol eter etilic de acid carbonic | | | |
| <i>Arbidol (Pharmstandart, Rusia)</i> | Capsule 50 mg, 100 mg. | <p>Posedă acțiune imunomodulatoare și antivirală. Crește rezistența organismului la infecțiile virale. Scade gradul de manifestare a intoxicației, reduce durata maladiei.</p> | Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani. |
| Substanța activă: Dezoxiribonucleat de sodiu | | | |
| <i>Derinat (Rusia)</i> | Soluție pentru uz local și extern, 0,25% (flac., flac.-pic). | <p>Extract din lapte de pești din familia nisetrilor. Exerciță acțiune anti-inflamatoare, regeneratoare și imunomodulatoare. Activizează imunitatea antivirală, antibacteriană și antifungică. Întărește și restabilește mucoasa nazofaringelui, fapt care constituie baza profilaxiei morbidității, a prevenirii apariției și dezvoltării complicațiilor în maladie. Exerciță acțiune antivirală. Reduce manifestările simptomatice.</p> <p>Indicații: se utilizează în tratamentul și profilaxia răcelilor, IRVA, gripei. Maladii inflamatorii și trofice ale căilor respiratorii superioare: rinită, sinuzită, stomatită aftoasă, leziuni ale mucoasei nazale, faringelui, cavității bucale etc.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate.</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> | <p>În formă de picături nazale este destinat copiilor cei mai mici.</p> <p>Câte 2-3 picături în fiecare meat nazal de 2 ori/zi, în IRVA: câte 3-5 picături o dată pe zi.</p> |
| Substanța activă: Anticorpi anti-interferon gama uman aținați | | | |
| <i>Anaferon pediatric (Materia Medica, Rusia)</i> | Compimate homeopatice. | <p>Preparat cu proprietăți antivirale și imunomodulatoare. Poate fi utilizat atât în profilaxia, cât și în tratamentul IRVA.</p> | <p>Anaferonul pediatric nu este analogic cu cel pentru adulți, de aceea nu pot fi substituiți reciproc. În debutul maladiei comprimatele vor fi administrate la fiecare 30 min., ulterior – potrivit unei scheme speciale.</p> |

| Substanța activă: <i>Anticorpi anti-interferon gama uman afinați + anticorpi antihistamină afinați + anticorpi anti-Cd4 afinați</i> | | | |
|---|---|---|---|
| <i>Ergoferon (Materia Medica, Rusia)</i> | Comprimat. | Posedă acțiune antivirală, imunomodulatoare, antihistaminică și antiinflamatoare. Se utilizează în profilaxia și tratamentul infecțiilor virale și bacteriene. În cazurile în care maladia este cauzată de bacterii, se folosește în asociere cu antibiotice. Tratamentul conform schemei va fi început cât mai curând posibil, la apariția primelor semne de infecție acută. Pentru profilaxia maladiilor virale se recomandă câte 1-2 comprimate pe zi. | Poate fi administrat copiilor de la 6 luni. Atunci când preparatul este prescris micuților cu vârsta sub 3 luni, se recomandă dizolvarea comprimatului într-o cantitate mică de apă fiartă de temperatura camerei. |
| Substanța activă: <i>Tiloronă</i> | | | |
| <i>Amixin, lavomax, tiloron (Rusia)</i> | Comprimat filmat 125 mg. | Stimulează producția de interferoni proprii, care apără împotriva virusurilor. datorită acestor proprietăți, preparatele sunt recomandate în toate infecțiile virale, inclusiv în IRVA și herpes. Tilorona și acridonacetatul de meglumină au o schemă de administrare foarte comodă: inițial o dată în zi, apoi – și mai rar. | Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> (după mese) câte 0,125-0,25 g/zi pe parcursul a 2 zile, apoi câte 0,125 g peste 48 de ore. Cura de tratament va fi continuată în gripă și alte IRVA timp de 1 săptămână, în hepatita A – 2-3 săptăm., în hepatita B – 3-4 săptăm., în hepatita C – 3-4 săptăm., în infecțiile neurovirale – 3-4 săptăm., în infecțiile herpetice, chlamidiene sau CMV – 4 săptăm. În profilaxia gripei și a altor IRVA: câte 0,125 g 1 dată/săptămână pe parcursul a 4-6 săptăm. Tilorona este permisă la copii de la vârsta de 7 ani. |
| <i>Tiloronă (tilorone, Pharmstandart Rusia)</i> | Comprimat filmat 60 mg. | Indicații: pentru Tiloronă – hepatite virale A, B și C, encefalomielite infecțioase-alergice și virale; profilaxia și tratamentul gripei și a altor IRVA; terapia complexă a chlamidiozelor, tuberculozei pulmonare; infecția herpetică și CMV. Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 7 ani. Efecte adverse: reacții alergice, rar – fenomene dispeptice, frisoane. Interacțiuni: este compatibil cu alte medicamente pentru tratamentul maladiilor virale și bacteriene. | |
| Substanța activă: <i>Acridonacetat de meglumină</i> | | | |
| <i>Cicloferon (Polisan, Rusia)</i> | Compr. filmate, 150 mg; soluție i/v și i/m 125 mg/ml (fiole); liniment 5% (tuburi). | Indicații: în terapia complexă a următoarelor maladii (soluție p/in., compr.): infecții (HIV, infecția CMV, herpetică, neurovirală, hepatitele virale A,B,C,D); maladii oncologice; stări imunodeficitare de diversă etiologie; artrita reumatoidă; maladii degenerativ-distrofice ale articulațiilor; maladii cutanate. | Doze și mod de administrare: <i>i/m</i> sau <i>i/v</i> câte 0,25-0,5 g 1 dată/zi 2 zile, apoi peste o zi. <i>P/o</i> câte 0,3-0,6 g 1 dată/zi conform aceleiași scheme. |

| | | | |
|----------------------------------|--------------------------|---|---|
| | | <p>Compr.: gripă și IRVA. Liniment: herpes genital, uretrită, balanopostită, vaginită, inclusiv bacteriană.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, ciroză hepatică, vârsta sub 4 ani.</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> <p>Interacțiuni: este compatibil cu toate medicamentele.</p> <p>Atenționări: în maladiile glandei tiroide tratamentul va fi efectuat sub controlul endocrinologului.</p> | <p>Linim: la adulți intrauretral, i/v 1 dată/zi. Schemele de tratament detaliate a se vedea în IPP.</p> <p>Cicloferonul este permis la copii de la vârsta de 4 ani.</p> |
| Substanța activă: Kagocel | | | |
| <p>Kagocel (Rusia)</p> | <p>Comprimate 12 mg.</p> | <p>Indicații: profilaxia (la adulți și la copii de la vârsta de 6 ani) și tratamentul (de la 3 ani) gripei, al altor IRVA și infecției herpetice (numai la adulți).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 3 ani, deficit de lactază, intoleranță la lactoză, malabsorbție de glucoză-galactoză.</p> <p>Efecte adverse: sunt posibile reacții alergice.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>tratamentul gripei și al altor IRVA:</i> p/o la copii de 3-6 ani în primele 2 zile câte 1 compr. de 2 ori/zi, apoi 2 zile câte 1 compr. 1 dată/zi, 6 comprimate pentru o cură, cura – 4 zile; la adulți – 2 zile câte 2 compr. de 3 ori/zi, apoi 2 zile câte 1 compr. de 3 ori/zi 18 comprimate la o cură, cura – 4 zile. <i>În profilaxia gripei și a altor IRVA:</i> la copii de la vârsta de 6 ani – ciclu de 7 zile – 2 zile câte 1 compr. 1 dată/zi, pauză de 5 zile; la adulți – ciclu de 7 zile – 2 zile 2 compr. 1 dată/zi, pauză de 5 zile, apoi ciclurile se vor repeta de la 1 săpt. până la câteva luni. <i>Tratamentul infecției herpetice:</i> la adulți câte 2 compr. de 3 ori/zi 5 zile.</p> <p>Kagocel este permis de la vârsta de 3 ani.</p> |

c) Medicamente antipiretice

Indicațiile principale:

- Creșterea temperaturii corpului.
- Cefalee, dureri în gât sau alte tipuri de dureri.

Toate medicamentele din acest grup au un mecanism de acțiune similar și provoacă trei efecte principale: antipiretic, analgezic și antiinflamator. Intensitatea acestor efecte depinde de preparatul concret. De exemplu, la paracetamol se atestă un efect antiinflamator foarte slab.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice, grețuri, dureri abdominale, eroziuni și ulcere ale mucoasei tractului gastrointestinal.

Contraindicațiile principale: intoleranța individuală, acutizarea ulcerului gastric și duodenal.

- Antipireticele nu vor fi prescrise „în cure” cu scopul prevenirii creșterii temperaturii. Febra va fi combătută atunci când temperatura deja a crescut.

- Antipireticele nu pot fi administrate timp de peste 3 zile fără consultarea medicului.

- Paracetamolul și ibuprofenul sunt preparatele antipiretice principale pentru copii. În caz de necesitate, acestea pot fi combinate unul cu celălalt. Nu se recomandă folosirea acidului acetilsalicilic (aspirinei) pentru a micșora temperatura la copii. Acesta poate provoca complicații severe. Alte medicamente antipiretice (inclusiv, metamizolul (analgina) și preparatele combinate) pot fi administrate la copii numai la recomandarea medicului și sub supravegherea acestuia.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|--|
| Substanța activă: Paracetamol | | | |
| Paracetamol (Rusia) | Compr. 0,2 și 0,5 g; sirop 125 mg/5 ml (flac.); susp. orală 120 mg/5 ml (flac.). | Unul dintre cele mai cunoscute și cel mai des utilizat medicament antipiretic. Totuși, nu trebuie să se facă abuz de acesta: la administrarea îndelungată sau în caz de supradozaj crește probabilitatea efectului toxic asupra ficatului și a sângelui. | Doze și mod de administrare: p/o cu o cantitate mare de lichid la 1-2 ore după mese. <i>Compr.</i> La adulți și la adolescenți cu vârsta de peste 12 ani (MC >40 kg): doza unică constituie 0,5 g; numărul de prize prescrise – până la 4 ori/zi (≤5-7 zile), doza maximă la o priză 1 g, doza nictemerală max. 4 g, doza nictemerală max. pentru copiii sub 6 luni constituie 350 mg, până la 1 an – 500 mg, până la 3 ani – 750 mg, până la 6 ani – 1 g, până la 9 ani – 1,5 g, până la 12 ani – 2 g; numărul de prize prescrise – de 4 ori/zi (intervale de ≥4 ore); |
| Kalpol (Aspen Bad Oldesloe GmbH, Germania) | Susp. orală, 120 mg/5 ml. (flac.). | | |
| Efferalgan (Bristol-Myers Squibb, Franța) | Compr. efervescente, 500 mg; sirop / pediatric/, 30 mg/ml (flac.). | Indicații: sindrom algic (în pulpită, acutizarea periodontitei cronice, în traumatismele mucoasei cavității bucale, maladiile de erupții dentare, în perioada postoperatorie) și febril. | |
| Cefecon D (Stada, Rusia) | Supozitoare 50 mg; 100 mg; 250 mg | Contraindicații: hipersensibilitate, vârsta sub 1 lună. | |
| Perfalgan (Bristol-Myers Squibb, Franța) | Sol. infuzabilă, 10 mg/ml (flac.) | Efecte adverse: reacții alergice, grețuri, anemie, hepatonecroză (efect dependent de doză), hipoglicemie etc.; în doze mari: nefrotoxicitate, vertij, excitație psihomotorie, tulburări de orientare etc. | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | | <p>Atenționări: insuficiență hepatică și/sau renală, hiperbilirubemie benignă, hepatită virală, afecțiune hepatică alcoolică, sarcină, alăptare, vârsta înaintată, vârsta sub 3 luni, DZ (pentru sirop).</p> <p>Interacțiuni: Riscul de hepatotoxicitate crește brusc la administrarea concomitentă a barbituricelor, antiepilepticelor, alcoolului etilic etc.; etanolul, de asemenea, contribuie la dezvoltarea pancreatitei acute.</p> | <p>durata maximă a tratamentului – 3 zile. <i>Susp.</i> La copiii de 6-12 ani – câte 10-20 ml (în 5 ml – 120 mg), 1-6 ani – 5-10 ml, 3-12 luni – 2,5-5 ml: numărul de prize prescrise – 4 ori/zi.</p> <p>Paracetamolul poate fi administrat la copiii de la vârsta de 1 lună. La copii aproape întotdeauna se utilizează sub formă de sirop sau de supozitoare.</p> |
|--|--|---|---|

Substanța activă: *Ibuprofen*

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>Nurofen (Reckitt Benckiser)</p> | | | |
| <p>Brufen SR (Abbott GmbH & Co.KG, Germania)</p> | | | |
| <p>Ibufen (Polpharma)</p> | <p>Compr. filmate, 0,2 și 0,4 g; susp. orală pediatrică 100 mg/5 ml, (flac.);</p> | | |
| <p>Ibuprofen (Rusia)</p> | <p>sup. rect. pentru copii, 60 mg; unguent pentru uz extern 5% (flac., tuburi); gel pentru uz extern, 5% (tuburi).</p> | <p>Unul dintre cele mai optime preparate analgezice și antipiretice prin raportul eficiență-siguranță. În lumea întreagă se administrează la copii pentru a micșora temperatura și a trata durerile de intensitate moderată și medie (inclusiv, în dureri menstruale la adolescente).</p> | <p>Supozitoarele pentru copii se recomandă de la vârsta de 3 luni până la 2 ani, comprimatele 200 mg sunt contraindicate până la 6 ani, iar comprimatele 400 mg sunt contraindicate până la vârsta de 12 ani.</p> <p>Ibufen sub formă de suspensie este contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 luni.</p> <p>Nurofen se produce sub forme speciale de suspensie orală și supozitoare pentru micuți de la 3 luni, precum și sub formă de comprimate de 200 mg pentru copii mai mari de 6 ani.</p> |



6. TUSE

Tusea reprezintă un reflex care asigură curățarea căilor respiratorii de praful, virusurile și bacteriile care au pătruns acolo, de obiecte străine, iar în timpul bolii – și de spută.

Tusea poate fi simptomul unui șir de maladii: IRVA, gripă, traheită, laringită, faringită, bronșită, pneumonie, tuberculoză etc. La copii, aceasta deseori este un indiciu al astmului bronșic. Tusea poate să apară și pe fundal de inflamație a sinusurilor nazale. Sputa de acolo se scurge în faringe, iritând căile respiratorii (medicii numesc acest fenomen ca reflux postnazal). Toate aceste cazuri impun tratamente diferite. Astfel, este foarte importantă stabilirea cauzei exacte. Adreșați-vă medicului! Acesta va efectua examinarea vizuală și, dacă va fi necesar, vă va trimite la radiografie, picradiometrie (este necesară pentru depistarea astmului bronșic) sau la alte investigații, care vor permite precizarea diagnosticului.

După durata manifestării, tusea este considerată acută, dacă persistă până la 3 săptămâni, și cronică, dacă durează mai mult de 3 săptămâni. Totodată, se specifică și tusea subacută, care durează 3-8 săptămâni.

După caracter, tusea poate fi divizată în seacă și umedă.

Prima se atestă, de obicei, chiar în debutul IRVA, al laringitei, faringitei, bronșitei, traheitei acute. Este chinuitoare, încordată, dar fără eliminarea sputei, adică nu are loc curățarea deplină a căilor respiratorii. O astfel de tuse este capabilă să provoace creșterea tensiunii arteriale, dureri musculare în regiunea abdomenului, insomnie. De aceea ea trebuie suprimată cu ajutorul preparatelor antitusive.

Tusea umedă se manifestă, de obicei, la 2-3 zile după debutul răcelilor. Aceasta nu este atât de chinuitoare, aduce ușurare și este însoțită de eliminarea abundentă a sputei. În acest caz, preparatele antitusive nu mai pot fi administrate: dacă căile respiratorii nu se vor curăța, maladia se va lungi și poate provoca complicații. Sunt necesare preparate care lichefiază sputa și ajută la evacuarea acesteia – mucolitice și expectorante.

În astm, tusea, de obicei, este seacă. În refluxul postnazal tusea se aseamănă cu una umedă (deși în realitate este seacă, se expectorează nu sputa, ci mucusul din sinusurile nazale). Totuși, în ambele cazuri preparatele antitusive – expectorante sau mucolitice – nu vor fi eficiente: sunt necesare medicamente care acționează asupra cauzei principale a maladiei.

Medicamente administrate în tuse

În funcție de caracterul tusei, se administrează diferite preparate – antitusive, folosite pentru a reduce, a calma tusea seacă, și preparate expectorante, care provoacă lichefierea sputei, facilitează expectorarea și evacuarea acesteia din căile respiratorii. În bronșita care evoluează cu tulburarea permeabilității bronșice (cu bronhoobstrucție), pentru a înlătura spasmul bronhiilor se administrează medicamente bronholitice.

În debutul maladiei, atunci când apare tusea, poate fi administrat pertussin – un remediu expectorant și care ameliorează tusea. Doza pentru copii este de la 1/2 linguriță până la 1 lingură de 3 ori pe zi. În tusea seacă, poate fi administrat tusuprex (oxeladină), care exercită o acțiune antitusivă fără a suprima centrul respirator. Doza pentru copii este de 5-10 mg în funcție de vârstă, de 3-4 ori pe zi, sau glauvent (glaucină), care, de asemenea, exercită o acțiune antitusivă, în doză de 10-30 mg de 2-3 ori pe zi. Un preparat bun care posedă acțiune antiinflamatoare, expectorantă, care reduce tusea, este elixirul pectoral. În calitate de medicament antitusiv și bronhodilatator în bronșită se utilizează bronholitin (glaucină+efedrină), în doză a câte 1-2 lingurițe de 3 ori pe zi. În tusea persistentă, dureroasă este rațională prescrierea libexinului (prenoxdiazin), care exercită o acțiune antitusivă, spasmolitică, ușurează respirația. De asemenea, poate fi folosit stoptussin sau stoptussin-fito. Aceste preparate posedă acțiune antitusivă, bronhospastică, reduc viscozitatea sputei, ameliorează evacuarea acesteia, reduc frecvența tusei.

În tusea chinuitoare, ce tulbură somnul copilului, uneori se impune prescrierea unor preparate care conțin codeină+sinecod+butamirat, care se livrează sub formă de picături sau sirop, se prescriu câte 1/2-1 linguriță sau 1 linguriță de desert (în funcție de vârsta copilului) de 1-3 ori pe zi, codelac – un preparat combinat care exercită acțiune antitusivă și expectorantă, sau terpincod (preparat combinat).

Toate preparatele care suprimă tusea se prescriu într-o cură scurtă – 2-5 zile. Administrarea acestor preparate în tusea umedă, cu o cantitate mare de spută, este contraindicată, pentru că suprimarea tusei îngreunează eliminarea acesteia.

În tusea umedă cu eliminarea dificilă a sputei este oportună utilizarea remediilor expectorante – mixtură antitusivă pediatrică, bromhexin, mucaltin, lazolvan (ambroxol), ACC (acetilcisteină), ambrobene (ambroxol), solutan etc.

În bronșita obstructivă, în calitate de remediu expectorant poate fi adminis-

Cum procedăm în ...?

trat salbutamolul; la copiii de 2-6 ani – câte 1-2 mg de 3 ori pe zi, de 6-12 ani – câte 2 mg de 3-4 ori pe zi sau se poate folosi clenbuterol; la copiii de până la 4 ani - câte 5 µg; la copiii de 6-14 ani – câte 10-20 µg de 2 ori pe zi (1 comprimat conține 20 µg de clenbuterol).

În calitate de remedii expectorante pot fi utilizate, de asemenea, decocturi și infuzii din plante, care reprezintă un remediu eficient în tratamentul bronșitei, dar numai dacă copilul nu are alergii la acestea: decoct din frunze de altei, specia pectorală 2 și specia pectorală 4 sub formă de infuzie câte 1/2 – 3/4 de pahar de 3-4 ori pe zi.

Pentru a ameliora lichefierea și eliminarea sputei, la administrarea remediilor expectorante este rațional un consum abundent de lichide calde.

Niciodată nu faceți autotratamente în bronșită! Un tratament incorect, inițiat cu întârziere poate contribui la o evoluție prelungită a maladiei și la dezvoltarea complicațiilor.

a) **Preparate antitusive**

Indicațiile principale:

- Tusea seacă chinuitoare în debutul dezvoltării IRVA, în laringită și o serie de alte maladii.

Particularitățile preparatelor antitusive

Aceste medicamente sunt capabile să blocheze reflexul tusiv la nivelul „centrului tusei” în trunchiul cerebral sau la nivelul terminațiilor nervoase sensibile din bronhii și pleură. Utilizarea medicamentelor antitusive este contraindicată în maladiile însoțite de eliminarea sputei. În astfel de cazuri, suprimarea tusei poate conduce la staza sputei în bronhii și la încetinirea însănătoșirii.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|--|---|
| Substanța activă: Butamirat | | | |
| <i>Codelac neo</i> (Rusia) | Compr. filmate, 20 mg, forte – 50 mg; sirop 4 mg/5 ml, forte – 7,5 mg/5 ml. | Suprimă tusea, acționând direct asupra centrului tusiv cerebral. Exercițiul acțiune bronhodilatatoare și contribuie la ușurarea respirației. Poate provoca somnolență. | Codelac Neo sub formă de picături se administrează de la 2 luni; sub formă de sirop – de la 3 ani. Sub formă de comprimate nu se administrează până la vârsta de 12 ani. |
| <i>Sinecod</i> (Novartis Consumer Health S.A., Elveția) | Picături orale pediatriche, 5 mg/ml (flac.); sirop – 1,5 mg/ml (flac.). | | Sinecod sub formă de picături se administrează de la 2 luni; sub formă de sirop – de la 3 ani. |

| | | | |
|--|---|---|--|
| Omnitus (Hemofarm A.D., Serbia) | Compr. filmate cu eliberare modificată 20 și 50 mg; sirop-0,8 mg/ml (flac.). | | Omnitus la copii se administrează sub formă de comprimate a câte 20 mg (de la 6 ani), sirop (de la 3 ani). |
| Panatus, panatus forte (KRKA, d.d., Novo Mesto, Slovenia) | Picături orale pediatriche, 5 mg/ml (flac.); sirop – 1,5 mg/ml (flac.); compr. filmate cu eliberare modificată 50 mg. | | |
| Substanța activă: Glaucină + efedrină + ulei de busuioc-comun | | | |
| Bronhitusen vramed (Unifarm S.A., Bulgaria) | Sirop (flac.) (glaucină hidrobromid 5 mg, efedrină clorhidrat 4 mg-5ml sirop). | La copii. Glaucina (remediu antitusiv neopioid) suprimă centrul tusei, fără a provoca suprimarea respirației și dependență de medicamente. Efedrina este inclusă în compoziția preparatelor antitusive combinate, pentru că dilată bronhiile și înlătură edemul mucoasei acestora. Preparatele combinate (bronhitusen vramed, bronhocin, bronholitin) exercită acțiune antitusivă și bronhodilatatoare. Datorită prezenței efedrinei preparatele au multe efecte adverse. Se eliberează din farmacia strict conform prescripției medicale. | Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani. |
| Bronhocin (Balkanpharma-Troyan A.D., Bulgaria) | Sirop (flac.) (glaucină hidrobromid 5,75 mg, efedrină clorhidrat 4,6 mg, ulei de busuioc-comun 5,75 mg – 5 ml). | | |
| Bronholitin (Sopharma S.A., Bulgaria) | Sirop (flac.) (glaucină hidrobromid 5,75 mg, efedrină clorhidrat 4,6 mg, ulei de busuioc-comun 5,75 mg – 5 ml). | | |
| Substanța activă: Clorhidrat de prenoxidiazină | | | |
| Libeksin (Sanofi Aventis, Franța) | Comprimate 100 mg. | Acțiune farmacologică: antitusivă, spasmolitică și anestezică topică. Indicații: bronșită, traheită, IRVA, însoțite de tuse uscată, tuse convulsivă. Efecte adverse: diverse reacții alergice, grețuri, diaree. Contraindicații: maladii ale căilor respiratorii, însoțite de eliminarea abundentă a sputei. | Doze, mod de administrare: <i>per os</i> câte 1/4, 1/2 sau 1 comprimat de 3-4 ori pe zi în funcție de vârstă. Comprimatele trebuie înghițite întregi (amortesc limba și mucoasa bucală). |

| Substanța activă: <i>Guaifenesină</i> | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|
| <i>Stoptussin</i> | Comprimat care conține 100 mg de guaifenesină și 4 mg de dihidro-gencitat butamirac; picături orale – 10 ml (1 g de guaifenesină și 0,04 g de butamirac citrat). | <p>Acțiune farmacologică: anti-tusivă, expectorantă.</p> <p>Indicații: tusea seacă iritantă în răceli.</p> <p>Efecte adverse: rar – grețuri, diaree, erupții cutanate, prurit.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i>, după mese. Picăturile se dizolvă în 50-100 ml de lichid (apă, ceai, suc de fructe). Numărul de picături la o priză depinde de masa corporală a copilului – până la 7 kg – 8 picături, 7-12 kg – 9 picături, 12-30 kg – 14 picături, 30-40 kg – 16 picături, 40-50 kg – câte 25 de picături, 50-70 kg – câte 30 de picături de 3 ori pe zi. Comprimatele se administrează fără a fi mestecate, cu lichid, doza depinde de masa corporală: până la 50 kg – câte 0,6 compr. de 4 ori pe zi, 50-70 kg – 1 compr. de 3 ori pe zi.</p> |

b) Preparate expectorante și mucolitice

Indicațiile principale:

- Tusea umedă cu expectorație dificilă.

Particularitățile medicamentelor expectorante și mucolitice

Mucoliticele lichefiază secretul bronșic dens și reduc capacitatea sputei de a se lipi de peretele căilor respiratorii. Toate mucoliticele posedă un efect antiinflamator slab manifestat.

- Mucoliticele nu sunt indicate în tusea seacă.
- La administrarea preparatelor expectorante și a mucolicelor este indicat un consum de lichide mai frecvent ca de obicei și în cantitate mare: ceai slab, băutura din suc de fructe diluat cu apă, compot.
- Mucoliticele și expectorantele nu pot fi combinate cu preparate antitusive!

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|--|
| Substanța activă: <i>Acetilcisteină</i> | | | |
| <i>Acetilcisteină</i> (Rusia) | Pulbere p/u sol. orală (plic), 100 și 200 mg. | <p>Acțiune farmacologică: lichefiază sputa, facilitează eliminarea acesteia.</p> <p>Indicații: maladii ale căilor respiratorii, însoțite de hipersecreția de mucus dens (bronșite, sinuzite, pneumonii, boala bronșiectazică, mucoviscidoză etc.).</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i>, sub formă de comprimate sau pulberi solubile, după mese. Conținutul unui plic se dizolvă într-un pahar de apă, soluția se prepară înainte de administrare.</p> |
| <i>Acetilcisteină (Vital-HD O.U., Estonia)</i> | Compr. efervescente 200 și 600 mg. | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>În cazuri grave se administrează sub formă injectabilă. Posedă acțiune antioxidantă, astfel, poate proteja de intoxicarea cu unele toxine (de exemplu, se utilizează ca remediu terapeutic în supradozajul cu paracetamol). Uneori poate provoca pirozis și grețuri.</p> <p>Efecte adverse: rar – cefalee, diaree, vomă, reacții alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, hemoragii pulmonare, astm bronșic, vârsta sub 14 ani.</p> | <p>Dozele la copii de 2-5 ani – câte 100 mg de 2-3 ori pe zi, de 6-14 ani – câte 200 mg de 2 ori pe zi sau câte 100 mg de 3 ori pe zi, mai mari de 14 ani – câte 200 mg de 3 ori pe zi sau 600 mg 1 dată în zi.</p> <p>Cura de tratament – 3-5 zile! O cură mai îndelungată – numai conform prescripției medicale!</p> |
| <p>ACC, ACC 100 și 200 (Lindopharm GmbH, Germania; Hermes Pharma GmbH, Austria)</p> | <p>Granule pentru sol. orală, 100, 200 și 600 mg (plic); comprimate efervescente, 100 și 200 mg.</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, predispoziție la hemoragie, maladii hepatice, renale, ale splinei, disfuncția suprarenalelor, sarcină, alăptare.</p> <p>Efecte adverse: fenomene dispeptice, hemoragie nazală, tinitus, reacții alergice.</p> <p>Atenționări: la copii cu vârsta sub 14 ani preparatul se prescrie sub alte forme terapeutice (cu un conținut mai mic de substanță activă), la sugari – numai pe baza unor indicații vitale (în staționar, sub supravegherea medicului). Efectul mucolitic se intensifică printr-un consum suplimentar de lichid. În cazuri excepționale, soluția preparată se poate lăsa pentru 3 ore.</p> <p>Interacțiuni: la administrarea concomitentă cu preparate anti-tusive poate să apară staza mucusului. Crește efectul vasodilatator al nitroglicerinei. Este incompatibil farmaceutic cu antibioticele, cu fermenții proteolitici, metale, gumă. Penicilinele, cefalosporinele, tetraciclinele se vor administra la ≥ 2 ore după administrarea perorală a acetilcisteinei.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>, 400-600 mg/zi în 1-3 prize pe parcursul a 1-2 săpt; la copii de 2-5 ani – câte 100 mg de 2-3 ori/zi, 6-14 ani – câte 200 mg de 2 ori/zi sau câte 100 mg de 3 ori/zi.</p> |
| <p>N-AC-Ratiopharm (Merckle GmbH, Germania)</p> | <p>Pulbere pentru sol. orală, 100, 200 și 600 mg (plic.).</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare.</p> <p>Efecte adverse: vezi ACC.</p> <p>Atenționări: ulcer gastric și duodenal în faza de acutizare, hemopizie, varice esofagiene, BA, maladii ale suprarenalelor, insuficiență hepatică, insuficiență renală, vârsta sub 2 ani (se va administra doar pe baza unor indicații vitale și sub control medical strict).</p> | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>ACC (Alfamed Farbil Arzneimittel GmbH; Pharma Wernigerode GmbH, Germania)</p> | <p>Granule pentru sirop 100 mg/5 ml (flac.); sirop, 20 mg/ml (flac.).</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare. Efecte adverse, atenționări: vezi. ACC.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la adulți și la adolescenții cu vârsta de peste 14 ani: <i>p/o</i> de 2-3 ori pe zi câte 2 lingurițe dozatoare /100 ml/ (400-600 mg/zi); la copii de 6-14 ani – de 3-4 ori/zi câte 1 linguriță dozatoare /5 ml/ (300-400 mg/zi), la copii de 2-5 ani – de 2-3 ori/zi câte 1 linguriță dozatoare /5 ml/ (200-300 mg/zi).</p> |
| <p>ACC inject. (Ever Pharma Jena GmbH, Germania)</p> | <p>Sol. <i>i/v</i> și <i>i/m</i>, 300 mg/3 ml (fiol.).</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, predispoziție la hemoragie, boli hepatice, renale, ale splinei, disfuncția suprarenalelor, vârsta sub 14 ani. Efecte adverse: vezi. ACC.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>i/m</i> sau <i>i/v</i>: câte 1 fiolă de 1-2 ori/zi, la copii de 6-14 ani – câte 0,5 fiol. de 1-2 ori/zi, sub 6 ani – 10 mg/kg (dacă este necesar, este preferabilă administrarea <i>p/o</i>), sub 1 an – numai după indicații vitale în condiții de staționar.</p> |
| <p>AAC long (Hermes Arzneimittel GmbH, Germania)</p> | <p>Compr. efervescente, 600 mg.</p> | <p>Indicații: Contraindicații: Efecte adverse. Atenționări: vezi ACC.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> la adulți și la adolescenți cu vârsta de peste 14 ani: 1 dată/zi câte 1 comprimat efervescent, dizolvat în 1 pahar de apă (după mese, imediat după dizolvare). Pentru bolnavii cu DZ (diabet zaharat): 1 comprimat efervescent corespunde cu 0,01 UP.</p> |
| <p>Vicks Activ expectomed (Merckle GmbH, Germania)</p> | <p>Compr. efervescente, 200 și 600 mg.</p> | | <p>Vicks Activ expectomed se administrează la copiii de la vârsta de 2 ani sub formă de granule pentru prepararea soluției orale.</p> |
| <p>Fluimucil (Zambon S.p.A., Italia)</p> | <p>Liof. <i>p/u</i> prep. sol. inject. și <i>p/inh.</i>, 500 mg (flac.).</p> | <p>Preparat combinat care conține antibioticul tiamfenicol și mucoliticul acetilcisteină. Indicații: maladii ale căilor respiratorii, însoțite de formarea sputei cu viscozitate sporită (bronșită acută și cronică, pneumonie, bronșiectazie, mucoviscidoză, astm bronșic). Complicații respiratorii postoperatorii. Pregătirea pentru bronhoscopie, bronhografie, drenaj aspirațional. Pentru spălarea abceselor, a meaturilor nazale, a sinusurilor maxilare, timpanului urechii, prelucrarea fistulelor, a câmpului operator pe cavitatea nazală și apofiza mastoidă.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>: la nou-născuți – numai după indicații vitale, în doza de 10 mg/kg sub control medical strict, la copii sub 1 an soluția li se dă să o bea din linguriță sau sticlură, doza medie 10 mg/kg. La copiii de la 1 an până la 2 ani – câte 100 mg de 2 ori/zi, 2-6 ani – câte 200 mg de 2 ori/zi sau câte 100 mg de 3 ori/zi, mai mari de 6 ani și la adulți – câte 200 mg de 2-3 ori/zi.</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, ulcer gastric și duodenal în fază de acutizare, anemie, leucopenie, trombocitopenie, alăptare, vârsta sub 18 ani (compr. efervescente).</p> <p>Efecte adverse: administrarea p/o: grețuri, pirozis, vomă, diaree, hemoragie nazală, tinitus, colaps, reacții alergice etc. I/m sau i/v: reacții alergice, reticulocitopenie, anemie, leucopenie, neutropenie, trombocitopenie. Administrare prin inhalare: tuse reflectorie, stomatită, rinită, rar – bronhospasm.</p> | <p>Durata tratamentului în maldii acute 5-20 zile, în cele cronice – până la câteva luni.</p> <p>I/m (profund) sau i/v: la adulți - 300 mg (1 fiol.) de 1-2 ori/zi, la copii de 6-14 ani – 1/2 din doza pentru adulți, doza nictemerală pentru copii sub 6 ani – 10 mg/kg. Inhalator: câte 300 mg (1 fiol.) de 1-2 ori/zi pe parcursul a ≥ 5-10 zile. E/t: câte 300-600 mg (1-2 fiol.) sau mai mult pe zi în funcție de Indicații:</p> |
| Substanța activă: Carbocisteină | | | |
| <p>Fluifort (Dompe S.p.A., Italia)</p> | <p>Granulate p/u prepararea sol. orale, 2,7 g (plic); sirop 90 mg/ml (flac).</p> | <p>După acțiune și contraindicații, preparatul este similar cu acetilcisteina.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în debutul tratamentului 750 mg de 3 ori/zi, apoi câte 1,5 g/zi în câteva prize; la copii de 2-5 ani – 62,5 – 125 mg de 4 ori/zi, 6-12 ani – 250 mg de 3 ori/zi.</p> <p>Toate preparatele pot fi administrate la copii de la vârsta de 2 ani.</p> |
| <p>Libexin muco (Uniter Liquid Manufacturing, Franța)</p> | <p>Sirop pediatric – 20 mg/ml (flac.); sirop – 50 mg/ml.</p> | <p>Indicații: reducerea viscozității sputei.</p> <p>Se utilizează în bronșite, astm bronșic, tuse convulsivă, otită și sinuzită maxilară.</p> | |
| <p>Bronhobos (Bosnalijek S.A., Bosnia și Herțegovina)</p> | <p>Caps., 375 mg; sirop 125 mg/5 ml și 250 mg/5 ml (flac.).</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, ulcer gastric și duodenal în faza de acutizare, sarcină (trimestrul I).</p> <p>Efecte adverse: grețuri, vomă, gastralgie, hemoragie gastrointestinală, reacții alergice.</p> | |
| <p>Fluditec (Innothera Chouzi, Franța)</p> | <p>Sirop pediatric 2% și 5% (flac.).</p> | | |
| Substanța activă: Ambroxol | | | |
| <p>Ambroxol (Balkan Pharmaceuticals, Moldova; FCF Borșciagovsk, Ucraina; Kusum Healthcare, India etc.)</p> <p>Ambrobene (Ratio-pharm, Germania)</p> | <p>Comprimat, comprimate efervescente 30 mg, sirop 5 ml/15 mg și 5 ml/30 mg, soluție orală și pentru inhalatii 2 ml / 15 mg.</p> | <p>Unul dintre cele mai active și cel mai frecvent utilizate preparate, cu acțiune mucolitică și expectorantă. Stimulează producția substanței care împiedică lipirea alveolelor și a bronhiilor mici, astfel, poate fi administrat nu numai în bronșită, dar și în pneumonie. Poate mări concentrația unor antibiotice în secretul bronșic. Reduce viscozitatea sputei și ușurează eliminarea acesteia; mărește conținutul de secret mucos în bronhii și de surfactant în pulmoni.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se utilizează în principal pentru administrare perorală. Dar există o formă medicamentoasă specială – Lasolvan – pentru administrare inhalatorie prin nebulizator. La copii în funcție de vârstă – câte 1 sau 1/2 comprimat, după mese, de 2-3 ori pe zi; sirop 5 ml/30 mg – la copii de 12 ani și peste câte 1 linguriță (5 ml) de 3 ori pe zi, la copii de 6-12 ani câte 1/2 linguriță de 1-2 ori pe zi.</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Lasolvan (Boehringer Ingelheim, Germania)</p> <p>Flavamed (Berlin - Chemie / Menarini, Germania)</p> <p>Halixol (Egis, Ungaria)</p> | | <p>Indicații: maladii acute și cronice pulmonare și ale căilor respiratorii cu eliminarea sputei vâscoase (bronșită, pneumonie, boala bronșiectatică).</p> <p>Efecte adverse: preparatul, de obicei, este bine tolerat, uneori sunt posibile cefalee, grețuri, vomă, diaree.</p> <p>Contraindicații: ulcer gastric și duodenal, intoleranță individuală la preparat.</p> | <p>Soluție orală sub formă de picături (1 ml – 25 de picături) în timpul mesei, adăugând în ceai, suc de fructe – la copii mai mari de 6 ani – câte 2 ml, la copii de 2-6 ani – câte 1 ml de 3 ori pe zi, la copii sub 2 ani câte 1 ml de 1-2 ori pe zi.</p> <p>Se permite administrarea la copii de orice vârstă, doar că la cei sub 2 ani – numai sub controlul medicului. Preparatul poate fi administrat mai mult de 4-5 zile numai sub controlul medicului!</p> |
| Substanța activă: Ambroxol+glicirizat de sodiu+extract lichid de cimbrisor | | | |
| <p>Codelac bronho cu cimbrisor (Rusia)</p> | <p>Elixir (flac.).</p> | <p>Preparat complex în care acțiunea mucolitică și expectorantă a ambroxolului este potențată de acțiunea glicirizatului de sodiu. Extractul de iarbă de cimbrisor, care intră în compoziția preparatului, conține un amestec de uleiuri eterice cu acțiune expectorantă, antiinflamatoare și ușor spasmolitică.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani: câte 10 ml de 4 ori/zi; la copii de 2-6 ani – câte 2,5 ml de 3 ori/zi, la cei de 6-12 ani – câte 5 ml de 3 ori/zi. La copii poate fi administrat de la vârsta de 2 ani.</p> |
| Substanța activă: Bromhexin | | | |
| <p>Bromhexin (Berlin-Chemie, Germania)</p> | | <p>Bromhexin este un preparat sintetic, expectorant și mucolitic, utilizat de demult. În organism bromhexinul se transformă în ambroxol care exercită în mod direct acțiune terapeutică. Astfel, în prezent bromhexinul este considerat un preparat depășit de timp, dar care continuă să fie administrat.</p> | |
| <p>Bromhexin Nicomed (Nicomed, Danemarca)</p> <p>Bronhosan (Zentiva, Slovacia)</p> | <p>Comprimate a câte 0,004 și 0,008 g, picături orale, 1 ml – 8 mg de bromhexin, ulei de fenicul 0,74 mg, ulei de anason 0,35 mg în flacoane de 20 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: expectorant, lichefiază sputa și contribuie la eliminarea acesteia, antitusivă, stimulează producția de surfactant.</p> <p>Indicații: maladii bronhice și pulmonare acute și cronice cu dereglarea evacuării sputei. La administrarea bromhexinului în asociere cu antibiotice preparatul contribuie la pătrunderea acestora în țesutul pulmonar. Efecte adverse: rar – grețuri, vomă. Reacții alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat. Atenționări speciale: se va administra cu prudență în ulcer gastric.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>; doze unice la copii sub 2 ani – 0,002 g, de 2-6 ani – 0,004 g, de 6-12 ani – 0,006-0,008 g de 3 ori pe zi. Picături la copii de 3-6 ani – 10-12 picături, la copii de 6-14 ani – câte 23 de picături de 3 ori pe zi.</p> <p><i>Se recomandă administrarea cu prudență la vârsta sub 2 ani.</i> Nu va fi prescris concomitent cu preparate ce conțin codeină, pentru că aceasta îngreunează expectorația sputei.</p> |

Substanța activă: Bromhexin, guaifenesină, salbutamol, racementol

| | | | |
|--|-------------------------|--|--|
| Ascoril expectorant (Glenmark, Pharmaceuticals, India) | Sirop 100 ml și 200 ml. | Preparat combinat. În acest preparat componentele mucolitice ale bromhexinului și guaifenesinei sunt combinate cu salbutamol, care previne sau exclude spasmul bronșic. Datorită acestui fapt, preparatul este foarte potrivit în tratamentul bronșitei obstructive și a altor maladii însoțite de formarea sputei vâscoase care se elimină greu. Poate fi administrat, de asemenea, ca o componentă în tratamentul complex al astmului bronșic. Posedă multe contraindicații. | La copiii cu vârsta sub 6 ani se administrează numai conform prescripției medicale. Totodată, este necesară ajustarea regimului de dozare corespunzător vârstei. Copiii sub 6 ani – câte 5 ml (1 linguriță) de 3 ori/zi, 6-10 ani – câte 5-10 ml (1-2 lingurițe de 3 ori/zi). Comprimatele sunt contraindicate la copiii sub 6 ani. Adulți și copiii peste 12 ani: 1 comprimat de 3 ori / zi. Copiii cu vârsta de la 6 la 12 ani – 1/2 sau 1 comprimat de 3 ori / zi. |
| Ascoril (Glenmark, Pharmaceuticals, India) | Comprimat. | | |

c) Medicamente vegetale cu efect antitusiv, expectorant și mucolitic

Indicații principale:

- Laringită
- Traheită
- Bronșită (în componența terapiei complexe).

Particularitățile medicamentelor expectorante și mucolitice

Mucoliticele lichefiază secretul bronșic dens și reduc capacitatea sputei de a se lipi de peretele căilor respiratorii. Toate mucoliticele posedă un efect antiinflamator slab manifestat.

- Mucoliticele nu sunt indicate în tuse seacă.
- La administrarea preparatelor expectorante și a mucoliticelor este indicat un consum de lichide mai frecvent ca de obicei și în cantitate mare: ceai slab, băutură din suc de fructe diluat cu apă, compot.
- Mucoliticele și expectorantele nu pot fi combinate cu preparate antitusive!

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|--|--|--|
| Substanța activă: Extract din iarbă de cimbru | | | |
| Bronhikum S, Bronhikum Elixir S (Sanofi Aventis, Franța) | Sirop 100 ml. Soluție orală 100 ml. | Cimbrul posedă o acțiune antiinflamatoare și expectorantă, reduce senzațiile neplăcute și răgușirea vocii. | Bronhikum C este contraindicat la copii cu vârsta sub 6 luni. |
| Tussamag (Rathio-pharm, Teva) | Picături orale, sirop 100 ml. | | Tussamag este contraindicat copiilor sub 1 an. |

| Substanța activă: <i>Extract din iarbă de nalbă-mare</i> | | | |
|---|----------------------------------|---|--|
| Mucaltin | Comp. a câte 0,05 g. | <p>Preparatul conține extract din iarbă de nalbă-mare, manifestă acțiune expectorantă și antiinflamatoare.</p> <p>Indicații: maladii ale căilor respiratorii, însoțite de tuse cu spută.</p> <p>Efecte adverse: sunt posibile reacții alergice.</p> | <p>În caz de necesitate, la copiii mici, comprimatul poate fi dizolvat în 1/2 de pahar de apă caldă.</p> <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>, după mese. La copii se prescriu câte 1/2-1 comprimat de 3-4 ori pe zi. Cura de tratament – 7-10 zile.</p> |
| Substanța activă: <i>Extract din frunze de iederă</i> | | | |
| Prospan (Engelhard Arzneimittel, Germania) | Picături buvabile, sirop 100 ml. | <p>Remediu vegetal eficient pentru ameliorarea tusei. Exerciță acțiune expectorantă și mucolitică, reducând spasmul bronhiilor. Scade viscozitatea sputei și contribuie la evacuarea acesteia.</p> <p>Acțiune farmacologică: expectorantă, mucolitică, spasmolitică, lichefiază sputa, ameliorează respirația.</p> <p>Indicații: maladii infecțioase-inflamatorii ale căilor respiratorii (bronșită, pneumonie, astm bronșic, boala bronșiectatică, dificultăți în expectorarea sputei, creșterea viscozității acesteia, tuse seacă și umedă).</p> <p>Efecte adverse: nu s-au raportat.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate individuală la preparat.</p> | <p>Se administrează la copii de la vârsta de 1 an.</p> <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i>. Sirop - la copii de 10-16 ani se prescriu câte 5 ml, la copii de 4-10 ani – câte 2,5 ml, de 3-4 ori pe zi; la copii de 1-3 ani câte 2,5 ml de 3 ori pe zi; la copii sub 1 an câte 2,5 ml de 2 ori pe zi. Cura de tratament – cel puțin 1 săptămână, după ameliorarea simptomelor maladii este rațională continuarea tratamentului încă 2-3 zile. Picături la copii de vârstă mai mare - câte 30-40 de picături, la copii de 4-10 ani - câte 20 de picături, de 1-4 ani – câte 15 picături, la copii sub 1 an – 10 picături de 3 ori pe zi. Cura de tratament – cel puțin 1 săptămână.</p> |
| Hedelix (Krewel Meuselbach GmbH, Germania) | Sirop 100 ml; picături buvabile. | | <p>Sirop Hedelix - la copii de vârstă mai mare se administrează sub formă nediluată, la copii de vârstă mică și la sugari se va dilua cu o cantitate mică de ceai sau suc de fructe.</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| Substanța activă: <i>Extract lichid din iarbă de cimbru + extract din rădăcini de ciuboțica-cucului</i> | | Datorită combinației de plante medicinale cu acțiune expectorantă, siropurile și elixirurile sunt foarte potrivite în tratamentul bronșitei și traheitei. Sunt indicate mai ales în cazurile în care persoanei îi vine greu să expectoreze din cauza sputei vâscoase. Nu se recomandă asocierea preparatelor cu medicamente care suprimă tusea. | |
| Bronhikum TP (Sanofi Avensis, Franța) | Elixir. | | Bronhikum TP se utilizează la copii cu vârsta de peste 1 an. |
| Herbion sirop de ciuboțica-cucului (KRKA, Slovenia) | Sirop. | | Herbion sirop de ciuboțica-cucului se utilizează de la 2 ani. |
| Substanța activă: <i>Extract lichid de pătlagină + extract lichid de cimbru</i> | | | |
| Eucabal (Esparma) | Sirop. | | Eucabal se utilizează de la 6 luni. |
| Substanța activă: <i>Extract lichid din frunze de iedera + extract lichid din iarbă de cimbru</i> | | | |
| Bronchipret TP (Bionorica SE, Germania) | Compr. filmate -extract din rădăcini de ciuboțica-cucului 60 mg + extract din iarbă de cimbru 160 mg. | | |
| Bronchipret (Bionorica SE, Germania) | Sirop-extract lichid din frunze de iedera 1,5 g + extract lichid din iarbă de cimbru 15 g – în 100 ml). Picături orale- infuzie de frunze de iedera 15 mg, extract lichid din iarbă de cimbru 50 g – în 100 ml-picături orale. (flac.). | | Bronhipret se utilizează de la 3 luni. |
| Substanța activă: <i>Extract lichid din frunze de pătlagină-îngustă + extract lichid din flori de nalbă</i> | | | |
| Herbion sirop de pătlagină (KRKA, Slovenia) | Sirop. | | Herbion sirop de pătlagină ameliorează tusea uscată în infecțiile căilor respiratorii; extractul de pătlagină și nalbă creează un strat protector subțire pe mucoasa faringelui și o protejează de acțiunea iritanților pe care îi provoacă tusea. Preparatul posedă activitate antibacteriană mică, reduce manifestarea inflamației în gât. |

| Substanța activă: <i>Preparate vegetale cu compoziție complexă</i> | | | |
|--|---------------|---|--|
| Suprima-broncho (Shreya) | Sirop 100 ml. | Posedă acțiune bronholitică, mucolitică, expectorantă și antiinflamatoare. Se administrează în faringită, laringită, traheită, bronșită și în stadiile incipiente ale tusei convulsive. | Se permite administrarea la copiii cu vârsta de peste 3 ani. |
| Doctor MOM (Unique Pharmaceutical Lab) | Sirop 100 ml. | Posedă acțiune mucolitică, expectorantă, bronholitică și antiinflamatoare. Se administrează în faringită, laringită, traheită, bronșită. | |

d) *Preparate combinate*

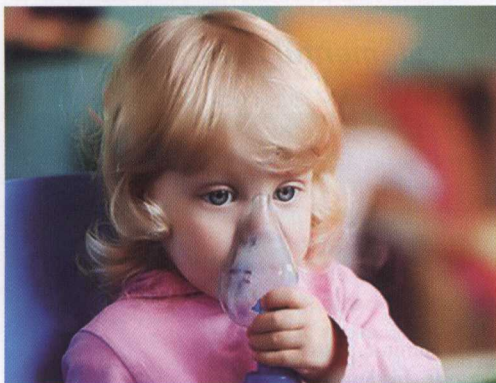
| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|----------------------------------|--|--|--|
| Pertussin | Sirop (fl. a 50 ml, 100 ml și 125 ml). | Preparat combinat, conține extract de cimbru sau cimbrisor și bromură de kalium. Posedă acțiune expectorantă și antiinflamatoare. Indicații: răceli ale căilor respiratorii, însoțite de tuse. Efecte adverse: sunt posibile grețuri. Contraindicații: intoleranță individuală la preparat. | Doze și mod de administrare: copiii cu vârsta peste 12 ani: 10-15 ml de 3 ori pe zi, copiii cu vârsta între 6-12 ani: câte 1 linguriță de desert (5-10 ml) de 3 ori pe zi, copiii cu vârsta între 2-6 ani: câte 5 ml (o linguriță de ceai) de 3 ori pe zi. Se va administra copiilor cu vârsta de până la 2 ani câte 2,5 ml de 3 ori pe zi. |
| Solutan | Sol. buv. 50 ml. | Preparat combinat cu compoziție complexă (radobelin – 100 μg, ulei de mărar – 400 μg, iodură de sodiu – 100 μg și alte ingrediente), manifestă acțiune expectorantă și bronholitică. Indicații: tuse în răceli, bronșită, astm bronșic. Efecte adverse: cefalee, grețuri, vomă, dureri abdominale, hipertensiune arterială. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat. | Doze și mod de administrare: <i>per os</i> , după mese. La copii de 1-6 ani – câte 2-5 picături, 7-12 ani – câte 5-10 picături de 2-3 ori pe zi. În accese de asfizie doza va fi crescută la 20-30 de picături. |

| | | | |
|---------------------------|--|--|--|
| Stopangin | Spray 30 ml; soluție p/u uz local. | <p>Preparat cu compoziție complexă, care conține hexetidină și amestec de uleiuri eterice, mentol și metilsalicilat. Posedă o activitate antimicrobiană și antifungică marcată, dar și analgezică, mucilaginoasă și deodorizantă.</p> <p>Indicații: maladii infecțioase-inflamatorii ale cavității bucale, faringelui, laringelui – angină, faringită, tonsilită, stomatită etc.; maladii fungice ale cavității bucale (candidoza).</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitatea, copiilor cu vârsta sub 8 ani.</p> | <p>Doze, mod de administrare. spray-ul se pulverizează în cavitatea bucală (reținând respirația!) pe suprafața afectată de 1-3 ori pe zi, după mese.</p> <p>Stopangin Spray este contraindicat copiilor cu vârsta sub 8 ani, iar soluția – sub 6 ani. Aerosolii nu se inhalează, de aceea pot fi prescriși copiilor de 8 ani și mai mari, care știu să rețină respirația la inhalarea preparatului.</p> |
| Specie pectorală 2 | <p>100 g de specii conțin un amestec de materii prime vegetale: frunze de podbal – 40%, frunze de pătlăgână-mare – 30%, rădăcini de lemn-dulce – 30%.</p> <p>Se livrează în plicuri de hârtie a câte 35 g sau în pachete de polipropilenă a câte 25 g.</p> | <p>Acțiune farmacologică: expectorantă, antiinflamatoare.</p> <p>Indicații: răceli însoțite de tuse.</p> <p>Efecte adverse: nu s-au raportat.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate individuală la preparat.</p> | <p>Doze, mod de administrare: per os sub formă de infuzie câte 1/2 de pahar de 2-3 ori pe zi, după mese. Pentru prepararea infuziei, peste 1 lingură de specii se toarnă 1 pahar de apă fierbinte, se încălzește la foc mic timp de 15 minute, se răcesc până la temperatura camerei, se strecoară.</p> |
| Elixir pectoral | <p>Preparat combinat, conține în 100 ml 20,7 g de extract din rădăcină de lemn-dulce, 0,34 g de ulei de anason, 1,38 g de amoniac hidric concentrat, 20,4 ml de alcool etilic 90% și apă până la 100 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: expectorantă și antiinflamatoare.</p> <p>Indicații: maladii infecțioase-inflamatorii ale căilor respiratorii, însoțite de tuse.</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze, mod de administrare: picături orale, numărul de picături la o priză este egal cu numărul anilor de viață ai copilului, de 2-3 ori pe zi.</p> |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>Mixtură împotriva tusei seci pentru copii</p> | <p>Pulbere care conține: extract din rădăcină de nalbă – 4 g, extract din lemn-dulce – 1 g, hidrocarbonat de sodiu și benzoat de sodiu – câte 2 g, clorură de amoniu – 0,5 g, ulei de anason – 0,055 g, zahăr – 10 g în sticle a câte 200 ml și în plicuri care conțin o doză unică de aceste preparate.</p> | <p>Acțiune farmacologică: antiinflamatoare, crește secreția de spută și îi scade viscozitatea, contribuie la evacuarea sputei din bronhii. Indicații: se administrează în bronșită, traheită, IRVA în calitate de remediu expectorant și antiinflamator. Efecte adverse: sunt posibile reacții alergice. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze, mod de administrare: pulberea din flacon se dizolvă cu apă fiartă și răcită, până la gradăția de 200 ml, se agită bine și se administrează <i>per os</i> câte 1 linguriță de ceai, de desert sau câte o lingură (câte 5, 10 și 15 ml), în funcție de vârsta copilului, de 3-4 ori pe zi. Pulberea din plic se dizolvă în 15-30 ml de apă și se administrează de 3-4 ori pe zi (doza pentru copii de vârstă școlară). Cura de tratament – 5-10 zile.</p> |
| <p>Terpincod</p> | <p>Preparat combinat, 1 comprimat conține codeină 0,008 g, terpinhidrat – 0,25 g, hidrocarbonat de sodiu – 0,25g.</p> | <p>Acțiune farmacologică: inhibă excitabilitatea centrului tusei, lichefiază sputa. Indicații: tuse seacă, chinuitoare, în răceli și tuse convulsivă. Efecte adverse: nu s-au depistat. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, vârsta sub 2 ani.</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i> câte 1/4, 1/2, 1 comprimat de 1-3 ori pe zi.</p> |
| <p>Codelac</p> | <p>Preparat combinat, 1 comprimat conține codeină 0,008 g, iarbă de thermopsis, rădăcină de lemn-dulce, hidrocarbonat de sodiu.</p> | <p>Acțiune farmacologică: antitusivă (inhibă excitabilitatea centrului tusei), posedă acțiune expectorantă și antiinflamatoare. Indicații: tuse de etiologie diversă, tuse convulsivă. Efecte adverse: nu s-au depistat. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, vârsta sub 2 ani.</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i> câte 1/4, 1/2, 1 comprimat de 1-3 ori pe zi.</p> |
| <p>Stoptussin FITO</p> | <p>Preparat combinat care conține 100 ml de sirop de extract lichid de cimbru, extract lichid de cimbrisor, extract lichid de pătlagină (flacon de 100 ml).</p> | <p>Acțiune farmacologică: antitusivă, expectorantă, reduce viscozitatea sputei. Indicații: maladii inflamatorii ale căilor respiratorii. Efecte adverse: reacții alergice – erupții cutanate, prurit etc. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i>, după mese. La copii cu vârstă sub 1 an – 2,5–5 ml, mai mari de 1 an – câte 5-10-15 ml în funcție de vârstă de 3 ori pe zi.</p> |

e) Alte medicamente în tratamentul tusei

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|---|--|
| Substanța activă: <i>Fenspirid</i> | | | |
| Eurespal (Laboratoires Servier Industrie, Franța) | Compr. filmate 80 mg; sirop 2 mg/ml (flac.). | Remediu antihistaminic, blochează receptorii histaminici H ₁ , de rând cu acțiunea anti-alergetică, manifestă acțiune anti-inflamatoare: micșorează sinteza mediatorilor inflamatori (citokine, eucosanoide, radicali liberi). Acțiunea asupra procesului inflamator se manifestă prin reducerea edemului mucoasei și a hipersecreției de spută, datorită creșterii transportului mucociliar, prin reducerea tusei și a bronhoconstricției. | Doze și mod de administrare: La adulți câte 1 comprimat de 2-3 ori pe zi sau 3-6 linguri de sirop; la copiii sub 2 ani – 2-4 lingurițe de sirop împreună cu alimentele, la copiii mai mari de 2 ani – 2-4 linguri zilnic, înainte de mese. La copiii, Erispirus se utilizează doar sub formă de sirop, de la vârsta de 2 ani. |
| Erispirus (Sandoz Ilac Sanay ve Ticaret A.S., Turcia) | Comp. cu acțiune prolongată 80 mg; sirop 2 mg/ml (flac.). | Indicații: maladii ale căilor respiratorii superioare și inferioare, acute și cronice, de diversă etiologie: rinofaringită, laringită, bronșită și traheobronșită, fenomene respiratorii în rubeolă, tuse convulsivă, gripă, sinuzită și otită de diversă etiologie; boala pulmonară obstructivă cronică. Contraindicații: hipersensibilitate, alăptare, vârsta sub 18 ani (compr.), și sub 2 ani (sirop). Efecte adverse: fenomene dispeptice, somnolență, tahicardie sinuzală. Atenționări: trimestrul I de sarcină. | |



7. ASTM BRONȘIC

Astmul bronșic este o maladie inflamatorie cronică a căilor respiratorii, însoțită de accese de dificultăți de respirație, asfixie, dispnee, tuse.

Copiii suferă cel mai des de astm bronșic atopic. Cauza acestuia sunt reacțiile alergice care îngustează lumenul bronhiilor. De obicei, acesta apare în timpul contactului cu alergeni inhalabili: praful domestic, lâna și mătreața animalelor, polenul de plante, spori de mucegai. Dar la copiii mici, un imbold în dezvoltarea astmului poate fi și acțiunea unor alergeni alimentari asupra organismului.

Cazurile de astm infecțios-alergic, care apare pe fundal de infecție cronică a căilor respiratorii (de exemplu, bronșita cronică), la copii se înregistrează mult mai rar decât la adulți.

Diagnosticul astmului bronșic la copii reprezintă o sarcină mai complicată decât depistarea bolii la adulți. Și asta pentru că atunci când disconfortul respirator are manifestări moderate, copilul, în special, cel mic, nu întotdeauna știe să descrie în mod adecvat ceea ce simte.

În plus, bronhiile la copiii până la vârsta de cinci ani, comparativ cu bronhiile adulților, au un lumen mai îngust și un aparat muscular mai puțin dezvoltat. Din această cauză, manifestările principale ale astmului la mulți micuți sunt nu bronhospasmul și sufocarea (care sunt tipice pentru

Cum deosebim astmul de o simplă răceală?

O serie de semne denotă acest fapt:

- În astm, tusea sub formă de crize apare la copil (sau se intensifică brusc), de obicei, în timpul nopții sau la trezire.
- Copilul prezintă respirație șuierătoare.
- Copilul acuză regulat dificultăți de respirație sau dumneavoastră observați că aceasta uneori este îngreunată.
- Tusea sau problemele de respirație apar la contactul cu animalele, cu praful domestic, în timpul ieșirilor la iarbă verde în perioada de înflorire a plantelor, la o solicitare fizică sau emoțională mare. În aceste cazuri, trebuie să mergeți cu copilul la pulmonolog sau să efectuați o investigație.

.....
 adulți și pentru copiii mai mari de 5 ani), ci edemul mucoasei bronșice și producția abundentă de spută densă. Nu numai părinții, dar și medicii consideră în mod eronat că acestea sunt semne de IRVA sau de bronșită. Astfel, chiar dacă boala se poate dezvolta de la o vârstă fragedă, aceasta nu este diagnosticată din start. Totuși, un părinte atent poate observa că copilul nu prezintă o simplă răceală.

De regulă, criza de astm bronșic debutează cu tuse, de asemenea, poate să apară guturai, urticarie. Respirația copilului devine neregulată: inspirația este scurtă, expirația este îngreunată. Este însoțită de raturi și șuierături, el „prinde aer” cu gura. Buzele capătă o nuanță cianotică, iar pielea devine palidă.

La aceste semne, copilul trebuie așezat pe un scaun, aplecat înainte astfel, încât coturile să se sprijine în genunchi, și se va deschide geamul pentru a asigura aflulul de aer (totuși, în cameră nu trebuie să fie frig). Va fi utilizat, potrivit instrucțiunii, un inhalator cu un medicament care înlătură spasmul bronhiilor (preparat din grupul beta2-adrenomimeticilor). De asemenea, se pot face băi fierbinți pentru mâini și picioare.

Totodată, este foarte important să păstrăm calmul, să sustragem atenția copilului, de exemplu, citindu-i o carte, dându-i jucăria preferată. Important este să nu-i permitem să se sperie tare, pentru că frica, panica agravează foarte mult starea în timpul crizei.

Dacă criza persistă, chemați ambulanța.

Pentru a reduce numărul de crize de astm, trebuie redus la minim contactul cu alergenii care le provoacă. La modul ideal, în prealabil trebuie identificate aceste substanțe. Pentru aceasta se efectuează probe cutanate alergice sau se investighează sângele sub aspectul anticorpilor la alergeni. Dacă aceste investigații sunt inaccesibile din anumite motive, urmați principalele reguli de micșorare a expunerii copilului la alergeni.

Factorii care cresc riscul de îmbolnăvire de astm bronșic:

- predispoziția ereditară. S-a stabilit că riscul de dezvoltare a astmului bronșic este de 2,6 ori mai mare la copii ale căror mame suferă de această patologie, de 2,5 ori mai mare – atunci când tatăl este bolnav și de 6,6 ori – dacă ambii părinți sunt bolnavi;
- dermatita atopică (diateza) în fragedă copilărie, dar și alte maladii alergice. Cu timpul, acestea pot evolua în astm;
- fumatul mamei în timpul sarcinii crește cu 25% riscul de îmbolnăvire de astm la copil. Prognosticul se agravează mult și în cazul în care adulții fumează în preajma copilului deja după nașterea acestuia. Totodată, severitatea astmului depinde în mod direct de numărul de țigări fumate zilnic. La astfel de copii, primele crize de dificultate în respirație deseori se dezvoltă deja la vârsta de o lună;
- situația ecologică nefavorabilă, de exemplu, locuirea în preajma unor întreprinderi mari sau în locații cu aer poluat puternic;
- răceala frecventă, dacă provoacă complicații la bronhii. Rezultatele unui studiu din Rusia arată că 25% dintre copiii la care s-a depistat obstrucția (îngustarea lumenului) bronhiilor, provocată de virusuri, ulterior au dezvoltat astm bronșic.

Tratamentul

Pe lângă preparatele inhalatoare care elimină criza de astm, este importantă utilizarea unor remedii care ameliorează starea bronhiilor în perioadele de remisiune. Acestea trebuie administrate regulat, după schema prescrisă de medic.

O soluție bună este efectuarea unei cure de **imunoterapie alergen specifică** (ITAS), mai ales, dacă crizele de astm apar la contactul cu un alergen a cărui înlăturare este problematică (de exemplu, nu toți pot pleca în perioada de înflorire a plantelor, nici nu îi pot interzice copilului să meargă la școală în acest răstimp). Principiul acestui tratament constă în „obișnuirea” organismului cu alergenii. Copilului i se administrează o cantitate mică de substanțe la care acesta reacționează prin bronhospasm, crescând doza treptat. În prezent, aceasta se poate face atât pe cale injectabilă, cât și fără injecții. În final, sistemul imunitar „se obișnuiește” cu alergenul și nu mai reacționează la acesta atât de acut. Datele unor studii arată că la 75% dintre astmaticii care au urmat o cură de ITAS pe parcursul a 20 de ani nu au apărut semne clinice de maladie. Observațiile ulterioare asupra bolnavilor continuă.

Câteva reguli de siguranță:

- un copil astmatic mereu trebuie să dețină un inhalator dozator cu aerosoli sau cu pulbere cu un preparat bronhodilatator, pentru că accesul poate să apară pe neașteptate;
- avertizații neapărat despre boală pe educatorii de la grădinița de copii și pe dirigintele clasei la școală. Crizele de astm pot să apară pe fundal de stres și trăiri emoționale, pedagogii trebuie să fie informați despre risc;
- dacă un copil astmatic a contractat o gripă, o IRVA, suferă de sinuzită sau bronșită, în niciun caz nu faceți autotratamente. Doar un medic poate supraveghea un astfel de bolnav, pentru că în astm selectarea medicamentelor, inclusiv, a antipireticelor și a antibioticelor, trebuie abordată cu multă prudență.

Principalele reguli de micșorare a expunerii la alergeni

- efectuați cât mai des dereticarea umedă în casa și în camera în care copilul doarme, își face temele, se joacă;
- folosiți purificatoare și umezitoare de aer casnice;
- evitați pernele cu pene și cu puf, perinele, înlocuiți-le cu accesorii de pat cu umplutură sintetică. De asemenea, puteți folosi huse impermeabile speciale pentru saltele, perne și plapume;
- înlăturați covorele și mochetele;
- nu este de dorit să-i cumpărați copilului jucării de pluș;
- aveți grijă ca în casă să nu existe mușegai, iar aerul să nu fie excesiv de umed. Este inadmisibil ca în locuință să apară gândacii – produsele activității vitale a acestora reprezintă un alergen care conduce foarte des la dezvoltarea astmului sau la înțetirea crizelor;
- evitați ieșirile în natură în perioada de înflorire a plantelor-alergeni. În cazuri grave, se recomandă ca în acest răstimp, în măsura posibilităților, să plecați cu copilul într-o regiune cu climă diferită, unde perioada de înflorire încă nu a sosit sau deja a trecut.

Medicamente utilizate în bronhospasm

Trei grupe de medicamente posedă acțiune bronhodilatatoare:

1. preparate adrenergice (adrenomimetice);
2. preparate colinolitice;
3. metilxantine.

Din grupul de preparate adrenergice fac parte adrenalina (epinefrina) și beta₂-adrenomimeticele care acționează similar cu adrenalina, dar care, dilatând bronhiile, nu influențează funcționarea altor organe (salbutamol, alupent (orciprenalină), astmopent etc.).

Colinoliticele (blocante ale M-colinoreceptorilor) blochează anumiți receptori de care depinde îngustarea bronhiilor și exercită, astfel, un efect bronhodilatator (atropina, bromura de ipratropiu (atrovent).

Xantinele relaxează musculatura bronhiilor (aminofilina (eufilina).

Preparatele din aceste grupe exercită o acțiune antispastică pronunțată și, în principal, exclud bronhospasmul, motiv pentru care toate sunt utilizate în criza de astm bronșic, în bronșita astmatică și în alte maladii însoțite de spasmul bronhiilor, intestinelor etc. În afară de aceasta, adrenalina, efedrina, eufilina acționează stimulator asupra sistemului cardiovascular, sporesc excitabilitatea sistemului nervos etc.

Există bronhospasmolitice cu acțiune scurtă și lungă. Preparatele cu acțiune scurtă – salbutamolul (ventolin), fenoterolul (berotec), bromura de ipratropiu (atrovent) – oferă un efect bronhodilatator rapid, în 5-10 minute, care durează 4-5 ore, sunt administrate pentru eliminarea crizei de asfixie.

Bronholiticele cu acțiune lungă (prolongată, până la 9-12 ore) – formoterolul (foradil), salmeterolul (serevent), albuterolul (volmax), clenbuterolul (spiropent) – se utilizează pentru profilaxia crizei. Preparatele prolongate se administrează de numai 1-2 ori pe zi.

Din cauza impactului variat al acestor preparate asupra organismului copilului, acestea trebuie administrate foarte prudent, sub control MEDICAL strict!

Administrarea necontrolată a preparatelor bronhodilatatoare și nerespectarea regimului de dozare conduc la supradozajul cu acestea, manifestat prin următoarele simptome: agitație, insomnie, vertij, aritmie, tremorul mâinilor etc. La administrarea unor doze mari de adrenalină (epinefrină), în administrările repetate frecvente ale acesteia (cu un interval între administrări mai mic de 2 ore), dacă există hipersensibilitate la preparat, poate să survină acțiunea toxică a adrenalinei. Semnele de intoxicație sunt: cefalee bruscă, palpitații, tremorul mâinilor.

Metilxantinele – teofilina, eufilina (aminofilina) relaxează mușchii bronhiilor, dilată vasele coronariene, ameliorează circulația pulmonară, dar în calitate de remediu bronhodilatator au o acțiune mai slabă decât preparatele din grupele precedente.

Preparate combinate: berodual (bromură de ipratropiu+fenoterol), ditek (fenoterol+cromoglicat disodic), seretid (salmeterol+propionat de fluticazonă),

Cum procedăm în ...?

simbicort (formoterol+budesonid). Preparatele combinate conțin două substanțe active într-un inhalator și pot fi administrate de 1-2 ori pe zi.

Bronholiticele se livrează sub formă de comprimate, siropuri, aerosoli dozatori etc. În administrarea preparatului per os, efectul terapeutic survine, de obicei, peste 1 oră. Metoda cea mai comodă de administrare a bronholiticelor este inhalarea, atunci când medicamentul ajunge direct în bronhii și începe să acționeze rapid – peste 3-5 minute. Pentru a efectua inhalări, este de dorit să se folosească nebulizatoarele. Acestea pot fi utilizate în tratamentul copiilor de orice vârstă, pentru că atunci nu este necesară efectuarea unei inspirații forțate și sincronizarea respirației cu mișcarea mâinii (apăsând pe supapa balonului în timpul inspirației). În nebulizatoare nu pot fi folosite preparate nedestinate acestora! Este necesar de a reține, că administrarea bronhodilatatoarelor cu ajutorul inhalatoarelor nu trebuie să depășească 6-8 inhalări în 24 de ore. O nevoie sporită de inhalații poate fi un indiciu de agravare a evoluției astmului și face necesară adresarea urgentă la medic.

Doza medicamentului selectat și calea de administrare a acestuia vor fi determinate de medic pentru fiecare bolnav individual, ținând cont de severitatea stării, de vârstă și de particularitățile copilului.

Nu faceți autotratamente! Aceasta poate conduce la consecințe negative!

a) β_2 -adrenomimetice

Indicațiile principale:

➤ Astm bronșic.

Particularități: reprezintă una dintre principalele grupe de preparate utilizate în suprimarea crizei de astm bronșic la copii. De regulă, se produc sub formă de aerosoli dozați. Se împart în remedii cu acțiune scurtă, administrate, de obicei, în criză, și preparate cu acțiune prolongată, care previn dezvoltarea bronhospasmului.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice, palpitații, cefalee, anxietate, la o utilizare prea frecventă are loc scăderea eficienței și chiar agravarea crizelor de asfixie.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

Informații importante pentru pacient:

Pentru ca preparatul să exercite acțiunea necesară, este foarte importantă respectarea regulilor de utilizare a inhalatorului. Dat fiind faptul că uneori este foarte greu să le explici copiilor mici tehnica de folosire a aerosolilor, în acest scop se produc dispozitive speciale, precum și soluții speciale pentru inhalații prin nebulizator.

Nu se recomandă administrarea preparatelor cu acțiune scurtă mai mult de 4 ori pe zi. Dacă crizele apar mai des, mergeți cu copilul la medic pentru a revizui schema tratamentului.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|--|
| Substanța activă: Salbutamol | | | |
| Salbutamol (SC Balkan Pharmaceuticals, Republica Moldova) | Comprimate 2 și 4 mg. | Agonist al beta ₂ -receptorilor, posedă o activitate bronhodilatatoare pronunțată; durata de acțiune – 4-6 ore; se utilizează sub forme medicamentoase inhalatoare, lichide și de comprimate. | Salamol eco (aerosoli) și Eco respirație ușoară (Norton Healthcare) sunt preparate cu acțiune scurtă, cel mai des utilizate. După administrarea formelor inhalatoare efectul apare rapid deja peste 5 minute și se menține timp de 4-6 ore. |
| Salbutamol (Binno farm, Rusia) | Aeros.p/inhal., doz., 100 μg/doza-200 doze. | Indicații: astm bronșic și alte stări bronhoobstructive reversibile. | Ventolin, Salamol Eco, Salamol Eco respirație ușoară și Salbutamol sunt contraindicate copiilor sub 2 ani, Ventolin nebulos – sub 1,5 ani. |
| Astalin (Cipla Ltd, India) | Aeros. p/inhal., doz., 100 μg/doza. | Contraindicații: hipersensibilitate (inclusiv, în administrarea inhalatoare), tahiaritmie, miocardită, viciu cardiac, stenoză aortică, diabet zaharat decompensat, glaucom, hipertensiune și BIC pronunțată, insuficiență cardiacă cronică severă, administrarea concomitentă a BAB neselective, vârsta copilăriei (sub 2 ani – pentru doze de aerosol fără spacer, sub 18 luni – pentru sol. p/inhal.), hipertiroidism, diabet zaharat. | Doze și mod de administrare: p/o: la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani – 2-4 mg (2 mg la pacienții în etate și în hipersensibilitate) de 3-4 ori/zi, doza zilnică max. – 8 mg, doza nictemerală max. – 32 mg; la copii de 2-6 ani – 1-2 mg de 3-4 ori/zi; de 6-12 ani – 2 mg de 3-4 ori/zi; doza nictemerală max. – 24 mg. |
| Salbutamol-nativ (NATIVA, Rusia) | Sol. p/inhal., 0,8 mg/ml (flac.). | | Comprimate cu acțiune prolongată: la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani – câte 4-8 mg la fiecare 12 ore. Doza nictemerală max. – 24 mg; la copii de 6-12 ani – 4 mg la fiecare 12 ore, doza nictemerală max. – 24 mg. Inhalajii cu aerosol: 100-200 μg (1-2 inspirații), în evoluție persistentă până la 3-4 ori/zi; la copii – 100 μg (1 inspirație), dacă este necesar 200 μg (2 inspirații); în profilaxia bronhospasmului, provocat de solicitare fizică – 200 μg (2 inspirații), la copii – 100 μg (1 inspirație). Inhalajii cu pulbere: 200-400 μg în evoluție persistentă până la 3-4 ori/zi, la copii – 200 μg, în profilaxia bronhospasmului, provocat de solicitare fizică – 400 μg, la copii – 200 μg. Din cauza biodisponibilității mai mici, dozele sunt duble în raport cu cele administrate prin inhalatorul dozator de buznar. |
| Salgim (Pulmomed, Rusia) | Pulbere p/inhal., doz., 0,25 mg/doza („Ciclohaler”). | | |
| Saltos (Pulmomed, Rusia) | Compr. filmate cu acțiune prolongată, 7,23 mg. | | |
| Ventolin (Glaxo Wellcome Production, Franța) | Aeros.p/inhal., doz., 100 μg/doza (inhalatoare). | Atenționări: fiți prudenți în administrarea inhalatoare, în tireotoxicoză, BIC, aritmie, hipertensiune arterială; în afară de aceasta, în DZ, sarcină, alăptare (se excretă în laptele matern), feocromocitom, insuficiență hepatică și/sau renală severă. La administrarea îndelungată și frecventă, se poate dezvolta toleranța. La persoanele în etate din cauza riscului de efecte adverse va fi evitată prescrierea salbutamolului per os. La administrarea beta ₂ -adrenomimeticelor este posibilă dezvoltarea hipokaliemiei. Se va manifesta o prudență deosebită în astmul bronșic sever, pentru că dezvoltarea hipokaliemiei este favorizată de hipoxie și de terapie concomitentă cu preparate de teofilină, GC, diuretice. Salbutamol penetrează bariera placentară și poate provoca tahicardie la făt. | |
| Ventolin nebulos (Aspen BadOdesloe GmbH, Germania) | Sol. p/inhal.doz., 1 mg/ml (fiol.). | | |
| Salamol steri-neb (IVAX Pharmaceuticals UK Ltd, Marea Britanie) | Sol. p/inhal., 1 și 2 mg/ml (fiol.). | | |
| Salbutamol-teva, Salamol Eco și Eco respirație ușoară (Ivax Pharmaceuticals Irlanda, pentru Norton Healthcare) | Aeros. p/inhal., doz., 100 μg/doza (baloane), aeros. p/inhal., doz., activat cu inspirația, 100 μg/doza (baloane). | | |
| Cibutol ciclocaps (Pharmachemie B.V., Olanda) | Caps. cu pulbere p/inhal., 200 și 400 μg/doza. | | |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | | <p>Efecte adverse: tremor (de obicei, al mâinilor), agitație, încordare, hiperexcitabilitate, cefalee, vertij, tulburări de somn, uscăciune (xerostomie) sau iritație la nivel de cavitate bucală sau faringe, grețuri, faringită, dilatarea vaselor periferice, scăderea TAD sau creșterea TAS, tahicardie (nesemnificativă în administrarea inhalatoare), convulsii de scurtă durată, hipokaliemie (dependență de doză).</p> <p>Supradozaj: grețuri, vomă, scăderea TA, excitație, tremor, tahiaritmie, stenocardie, hipokaliemie, hiperglicemie, acidoză, cefalee, halucinații, convulsii. Tratament simptomatic: se vor administra cu prudență beta-adrenoblocante cardioselective (în special, la bolnavii cu astm bronșic).</p> <p>Interacțiuni: beta₂-adrenomimeticele se vor administra cu prudență în asociere cu IMAO, cu antidepressive triciclice și cu simpatomimetice. Acțiunea bronhodilatatoare este potențată de M-colinoblocante și blocanții canalelor de calciu.</p> | <p><i>Inhalațiile cu ajutorul nebulizatorului în bronhospasmul acut, incorrigibil prin terapia standard, și în acutizarea severă a astmului bronșic:</i> la adulți și la copii cu vârsta de peste 18 luni – 2,5 mg (dacă este necesar, doza se crește la 5 mg) până la 4 ori/zi; în prescrierea la copii sub 18 luni eficiența este îndoielnică (este posibilă dezvoltarea hipoxemiei tranzitorii, este indicată oxigenoterapia).</p> <p>Inhalator, în criza de astm bronșic la copii de 5-14 ani câte 1-2 doze (100-200 μg) cel mult 6 doze în 24 de ore! Intervalul minim între inhalații – 4 ore. Ventolin-nebulles – la copii sub 5 ani în doză a câte 0,1 ml/kg, mai mari de 5 ani – 2,5 ml la 1 inhalație. Dacă este necesar, inhalația a doua și a treia pot fi efectuate peste 20-30 de minute, apoi peste 4 ore. <i>Per os</i> dozele unice pentru copii de 2-6 ani – 1-2 mg, de 6-12 ani – câte 2 mg de 3-4 ori pe zi (doza maximă – până la 6 mg de 3 ori pe zi! sub control medical strict!).</p> |
| Substanța activă: Clenbuterol | | | |
| <p><i>Clenbuterol</i> (SC Balkan Pharmaceuticals, Republica Moldova)</p> | <p>Comprimat care conține câte 20 și 40 μg.</p> | <p>Acțiune farmacologică: agonist al beta₂-receptorilor, efect bronholic, reduce edemul și fenomenele de stază în pulmoni. La inhalare exercită o acțiune bronhodilatatoare rapidă și îndelungată (până la 12 ore).</p> | <p>Doze, mod de administrare: <i>per os</i>; la copii cu vârsta de peste 12 ani câte 1/2 sau câte 1 comprimat ori 5-10 ml de sirop de 2-3 ori pe zi; la copii de 6-12 ani – doza unică – 15 μg, 4-6 ani – 10 μg, 2-4 ani – 7,5 μg, 8 luni – 2 ani – 5 μg, se administrează de 2 ori pe zi. Inhalator: 2-4 inhalații (dar nu mai mult de 6 doze în 24 de ore!). Intervalul minim între inhalații – 4 ore.</p> |
| <p><i>Clenbuterol</i> (Sofarma, Bulgaria)</p> | <p>Compr. 20 μg și sirop – 1ml conține 1 μg de preparat, în flacoane a câte 100 ml.</p> | <p>Indicații: astm bronșic, bronșită obstructivă.</p> <p>Efecte adverse: xerostomie, tremorul mâinilor, tahicardie, grețuri, scăderea sau creșterea tensiunii arteriale, înroșirea feței.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, tireotoxicoză, aritmie.</p> | <p>Intervalul minim între inhalații – 4 ore.</p> <p>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 ani.</p> |

Substanța activă: Sulfat de terbutalină

| | | | |
|---|---|---|---|
| Aironyl, Aironyl Syrup (Sedico, Egipt) | Compr. 2,5 mg, Sirop 1,5 mg/5ml-120 ml. | Acțiune farmacologică: agonist al beta ₂ -receptorilor, acțiune bronholitică, antiedematoasă, previne și suprimă criza de astm bronșic. | Doze, mod de administrare: se administrează <i>per os</i> ; la copii sub 6 ani câte 1/4-1/2 comprimat, de 6-12 ani câte 1/2-1 comprimat de 3 ori pe zi, doza noctemerală maximă – 7,5 mg. Sub formă de <i>inhalatii</i> – la copii cu vârsta de peste 12 ani – 0,25-0,5 mg (1-2 doze), la copii de 5-12 ani – 0,25 mg (1 doză) de 3 ori pe zi. <i>Subcutanat</i> soluție de bricanil 0,05% în doza de 0,01 ml /kg de masă corporală. |
| Bricanil inhaler Bricanil Turbuhaler (Astra Zeneca UK Ltd, Marea Britanie) | Aerosol doz. p/ inhal. 0,25 mg/1 doză – 400 de doze, pulbere p/ inhal. 0,5 mg/doza – 200 de doze în turbuhaler. sol. injectabilă 0,05% (0,5 mg/ml). | Indicații: astm bronșic, bronșită obstructivă. Efecte adverse: palpitații, tremorul mâinilor, tulburări de somn. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, patologie cardiacă severă. | |

Substanța activă: Salmeterol

| | | | |
|---|--|---|---|
| Serevent (GlaxoSmith Kline group) | Aerosol dozat în flacoane a câte 60 și 120 de doze, 1 doză – 25 μg de salmeterol; pulbere pentru inhalatii – 1 doză – 50 μg de salmeterol. | Acțiune farmacologică: agonist selectiv al beta ₂ -adrenoreceptorilor cu acțiune prelungată (12 ore). La bolnavii cu obstrucție reversibilă a căilor respiratorii determină o dilatare durabilă (până la 12 ore) a bronhiilor, preparatul începe să acționeze peste 5-10 minute. Este indicat pentru terapia de întreținere și cu scop de profilaxie a bronhospasmului. Indicații: obstrucția reversibilă a căilor respiratorii: tratamentul regulat îndelungat al bronhospasmului în astm bronșic (terapia de bază – profilaxia bronhospasmului provocat de exercițiile fizice sau de accese nocturne de astm bronșic), BPCO. Preparatul se suspendă treptat. Efecte adverse: Cefalee, anxietate, excitabilitate, vertij, insomnie, tahicardie, creșterea TAS și/sau scăderea TAD, uscăciune și iritația cavității bucale și laringelui, tuse, tremor, diaree, greață, vomă. Rar: aritmie, bronhospasm paradoxal (în acest caz preparatul va fi suspendat imediat și va fi prescrisă o terapie alternativă), reacții alergice. Interacțiuni cu alte medicamente: vezi salbutamol. Contraindicații: Hipersensibilitate la preparat, vârstele până la 4 ani. | Doze, mod de administrare: la copii cu vârsta de peste 4 ani se prescriu câte 25-50 μg (1-2 doze inhalatoare) de 2 ori pe zi. Inhalator la adulți: 50-100 μg, 2 ori/zi. Contraindicat copiilor cu vârsta sub 4 ani. Atenționări speciale: Serevent intră în compoziția unei serii de preparate combinate, utilizate în tratamentul astmului bronșic – Servent+Flixotid = Seretid . Administrare cu precauție la gravide, persoanele în etate (pericol înalt de dezvoltare a reacțiilor adverse), în tireotxicoză, aritmii, hipoxie, feocromocitom, angină pectorală, HTA, alimentare la sân. |
|---|--|---|---|

| Substanța activă: Fenoterol | | |
|---|--|---|
| Fenoterol-nativ (Nativa, Rusia) | Sol. p/inhal., 1 mg/ml (flac.) a câte 200 sau 300 de doze. | <p>Acțiune farmacologică: bronhospasmodică. Relaxează musculatura netedă a bronhiilor, contribuie la o eliminare mai bună a sputei. Crește frecvența și puterea contracțiilor cordului. Preparat cu acțiune scurtă. Începutul efectului după inhalare – peste 5 min., durata de acțiune – 3-5 ore.</p> <p>Indicații: astm bronșic, bronșită obstructivă.</p> <p>Efecte adverse: agitație, palpitații, vertij, cefalee. Tremorul degetelor.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, tahicardie, glaucom, diabet zaharat decompensat.</p> |
| Berotec (Istituto de Angeli S.R.L., Italia) | Sol. p/inhal. 0,1% (flac.). | |
| Berotec N (Boehringer Ingelheim Pharma GmbH și CoKG, Germania) | Aeros. p/inhal. doz., 100 μg/doza (baloane). | |
| Doze, mod de administrare: sub formă de inhalații Berotec – soluție de fenoterol 0,1% câte 5-10 picături la o inhalație (1 picătură – 0,05 mg de fenoterol), prima doză la copiii de vârstă școlară – cel mult 1,5 mg, pentru preșcolari – cel mult 1 mg, dacă efectul nu survine în 5 minute după inhalație, doza poate fi repetată, inhalațiile următoare se efectuează la un interval de 4-5 ore, de până la 4 ori pe zi. Aerosol la copii de 6-12 ani câte 1-2 inspirații de 2-3 ori pe zi. De obicei, doza de 0,5 ml (10 picături) este suficientă pentru suprimarea imediată a crizei de asfixie, în cazuri severe doza poate fi crescută la 20-25 de picături. | | |
| Berotec N este contraindicat copiilor sub 4 ani. Berotec la copii cu vârsta sub 6 ani se administrează numai sub supravegherea medicului. | | |
| Substanța activă: Formoterol | | |
| Formoterol-nativ (Rusia) | Capsule cu pulb. p/inhal., 12 μg. | <p>Acțiune farmacologică: agonist al beta₂-adrenoreceptorilor cu debut rapid și acțiune prolongată (12 ore).</p> <p>Efectul bronhodilatator se obține rapid, la 1-3 min. după administrarea preparatului, și durează în medie 12 ore.</p> <p>Indicații: terapia de menținere îndelungată a astmului bronșic, prevenirea bronhospasmului în maladiile obstructive reversibile ale căilor respiratorii, inclusiv în simptome nocturne de astm bronșic; administrare după necesitate pentru prevenirea rapidă a bronhospasmului provocat de solicitare fizică; terapia de menținere îndelungată la pacienții cu boala pulmonară obstructivă cronică.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, vârsta sub 6 ani, alăptare.</p> |
| Foradil (Novartis Pharma Stein AG, Elveția) | Aerosol doz. p/inhal., 12 μg/doza (baloane). | |
| Atimos (ChiesiFarmaceutici S.p.A, Italia) | Pulb. p/inhal. doz., 4,5 și 9 μg/doza (turbuhaler) | |
| Oxis Turbuhaler (AstraZeneca A.B., Suedia) | Pulb. p/inhal., doz., 12 μg/doza (inhalator). | |
| Doze și mod de administrare: <i>inhalator</i> 12 μg de 2 ori/zi, în obstrucție bronșică severă – câte 24 μg de 2 ori/zi; la copiii cu vârsta de peste 5 ani - 12 μg de 2 ori/zi; pentru prevenirea bronhospasmului, provocat de solicitare fizică sau de acțiunea unui alergen cunoscut – 12 μg cu aproximativ 15 min. înainte de activitate sau de contactul cu factorul menționat. | | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | | <p>Atenționări: vezi <i>Salmeterol</i>, ciroză hepatică, diabet zaharat, miom uterin, insuficiență cardiacă manifestată, viciu cardiac, glaucom.</p> <p>Efecte adverse: vezi <i>Salmeterol</i>, <i>Salbutamol</i>; iritarea mucoasei cavității bucale și a conjunctivei, tulburări de gust, infecții ale căilor respiratorii superioare.</p> <p>Interacțiuni: vezi <i>Salbutamol</i>.</p> | |
| Substanța activă: Izoprenalină | | | |
| <p>Izoprenalină, Novodrin, Euspiran (BCM Pharmaceuticals, Belco Pharma, India)</p> | <p>Comprimate a câte 0,005 g, soluții pentru inhalatii 0,5% și 1% în flacoane a câte 25 și 100 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: vasoconstrictoare, bronhospasmodică, antialergică; intensifică activitatea cordului și crește numărul de contracții cardiace. Sub influența adrenalinei crește concentrația de glucoză în sânge și se intensifică metabolismul.</p> <p>Indicații: șoc anafilactic și alte reacții alergice de tip imediat, astm bronșic (suprimarea crizei), supradozaj cu insulină.</p> <p>Efecte adverse: grețuri, tremorul mâinilor, tahicardie, aritmii.</p> <p>Contraindicații: aritmie.</p> <p>Atenționări speciale: în calitate de remediu bronhodilatator cedează după eficiență în fața unor preparate precum alupent (orciprenalină), fenoterol etc.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în șoc anafilactic – subcutanat – 0,1-0,5 ml de soluție 0,1% (în funcție de vârstă), în criza de gravitate medie de astm bronșic se poate administra soluție de adrenalină 0,1% subcutanat în doza de 0,01 ml/kg (dar nu mai mult de 0,4 ml). Local pentru stoparea hemoragiei – tamponame umezite cu soluție de preparat.</p> |
| Substanța activă: Epinefrină | | | |
| <p>Clorhidrat de adrenalină (Rusia)</p> | <p>Sol. injectabilă 0,1% – 1 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: vasoconstrictoare, bronhospasmodică, antialergică; intensifică activitatea cordului și crește numărul de contracții cardiace. Sub influența adrenalinei (epinefrinei) crește concentrația de glucoză în sânge și se intensifică metabolismul.</p> <p>Indicații: șoc anafilactic și alte reacții alergice de tip imediat, astm bronșic (suprimarea crizei), supradozaj cu insulină.</p> <p>Efecte adverse: creșterea tensiunii arteriale, întărirea ritmului cardiac, slăbiciune, paloare, cefalee, grețuri.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în șoc anafilactic – subcutanat – 0,1-0,5 ml de soluție 0,1% (în funcție de vârstă), în criza de gravitate medie de astm bronșic se poate administra soluție de adrenalină 0,1% subcutanat în doza de 0,01 ml/kg (dar nu mai mult de 0,4 ml). Local pentru stoparea hemoragiei – tamponame umezite cu soluție de preparat.</p> |
| <p>Hidrotartrat de adrenalină (Zdorovia, Ucraina).</p> | <p>Sol. injectabilă 0,18% – 1 ml.</p> | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Contraindicații: hipertensiune arterială, diabet zaharat, tireotoxicoză.</p> <p>Atenționări speciale: la administrarea adrenalinei în criza severă de astm bronșic poate să apară efectul paradoxal – creșterea bronhospasmului, determinată de scăderea sensibilității beta₂-adrenoreceptorilor, care se dezvoltă la administrarea necontrolată a adrenomimetecelor.</p> | |
|--|--|---|--|

b) Glucocorticoizi inhalatori

Indicațiile principale:

- Astm bronșic.

Particularități: preparatele exercită acțiune antiinflamatoare, antialergică și imunodepresivă. Se consideră cele mai eficiente preparate în terapia de menținere zilnică a astmului bronșic. La o administrare regulată, aduc o ușurare semnificativă. La suspendare, evoluția maladiei se poate agrava.

Cele mai frecvente efecte adverse: candidoza mucoasei bucale și a faringelui, răgușire.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală, bronșită neastmatică.

► Preparatele sunt destinate tratamentului îndelungat al astmului bronșic și nu pentru înlăturarea crizelor.

► Ameliorarea survine imediat, începutul efectului se înregistrează, de obicei, peste 5-7 zile, iar efectul maxim se manifestă peste 1-3 luni de la începutul utilizării regulate.

► Pentru a preveni efectele adverse ale preparatelor, după inhalație gura și gâtul trebuie clătite cu apă fiartă.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|--|
| Substanța activă: Beclometazonă | | | |
| <i>Beclospir, beclometazonă, beclometazonă-aeronaivă</i> (Rusia) | Aeros. p/inhal. doz., 50, 100 și 200 μg/doza (baloane). | Glucocorticoid inhalator clasic. Indicații: tratamentul astmului bronșic în condițiile eficienței insuficiente a bronhodilatatoarelor și/sau a cromoglicatului de sodiu, în astmul bronșic cu evoluție severă la adulți și la copii. Contraindicații: hipersensibilitate, criză sau statut astmatic, sarcină (trimestrul I), vârsta sub 2 ani, candidoza | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>Beclazon eco, Beclazon eco respirație ușoară (Ivax Pharmaceuti-cals, Irlanda)</p> | <p>Aeros. p/inhal. doz., 50, 100 și 200 μg/doza (baloane).</p> | <p>căilor respiratorii superioare. Efecte adverse: vezi mai sus, răgușire, uscăciune sau iritație în cavitatea bucală sau în faringe, grețuri, faringită, laringită, tuse, reacții alergice, candidoza cavității bucale și a faringelui, semne de hipercorticism, <i>bronhospasm paradoxal (!)</i>. Dezvoltarea candidozei este mai puțin probabilă la utilizarea spacerului, precum și la clătirea cavității bucale și a faringelui cu apă după fiecare inhalatie. La administrarea îndelungată în doze de > 1500 μg/zi – efecte adverse sistemice. Atenționări: cu prudență la bolnavii cu tuberculoză pulmonară, infecție oculară netratată fungică, bacteriană, virală sau herpetică sistemică, în ciroza hepatică, osteoporoză, glaucom, hipotiroidism, alăptare, sarcină. Tratamentul se întrerupe treptat. În profilaxia bronhospasmului paradoxal nesemnificativ pot fi utilizate beta₂-adrenomimetice inhalator. Interacțiuni: efedrina accelerează metabolismul beclometazonei, iar fenobarbitalul, difenina, rifampicina induc activitatea fermenților de oxidare microsomală și reduc eficiența. Metandrosatenolonul, estrogenii, beta₂-adrenomimeticele, eufilina și glucocorticoizii (p/o) potențează acțiunea.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în doze standard: inhalații cu aeros.: 200 μg de 2 ori/zi sau 100 μg de 3-4 ori pe zi (în evoluția severă a astmului bronșic – inițial 600-800 μg/zi); la copii – 50-100 μg de 2-4 ori/zi. Inhalații cu pulb.: 200 mg de 3-4 ori/zi, la copii – 100 μg de 2-4 ori/zi sau 200 μg de 2 ori/zi. În doze mari: inhalații cu aeros.: 500 μg de 2 ori/zi sau 250 μg de 4 ori/zi, în caz de necesitate până la 500 μg de 4 ori/zi; la copii nu se recomandă. Inhalații cu pulb.: 400 μg de 2 ori/zi, în caz de necesitate până la 800 μg de 4 ori/zi, la copii nu se recomandă. Beclazonă Eco, Beclazonă Eco respirație ușoară este contraindicat copiilor cu vârsta sub 4 ani. Clenil – copiilor cu vârsta sub 4 ani (în doza de 50 μg) și sub 6 ani (în doza de 250 μg).</p> |
| <p>Substanța activă: Mometazonă</p> | | | |
| <p>Asmanex twisthaler (MSD International GmbH (Singapore Branch), Singapore)</p> | <p>Pulbere p/inhal. doz., 200 și 400 μg/doza (inhalatoare „Twisthaler”).</p> | <p>Preparat puternic, poate fi utilizat atunci când alte remedii inhalatoare sunt inefficiente. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Beclometazonă</i>.</p> | <p>Este contraindicat la vârsta sub 12 ani.</p> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Doze și mod de administrare: <i>Inhalator</i> la adulți și la copii mai mari de 12 ani. În astm bronșic de severitate ușoară și medie: câte 400 µg de 1-2 ori/zi, la un control satisfăcător doza poate fi redusă la 200 µg 1 dată/zi; în astm bronșic sever – câte 400 µg de 2 ori/zi. În boala pulmonară obstructivă cronică: câte 800 µg/zi. Dozele pentru copii mai mari de 5 ani: minimă – 100 µg/zi, medie – ≥200 µg/zi, maximă – ≥400 µg/zi.</p> | |
| Substanța activă: Budesonid | | | |
| Budesonid-nativ (Rusia) | Sol. p/inhal., 0,25 și 0,5 mg/ml (flac.). | <p>Indicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Beclometazonă</i>.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, micoză pulmonară, bronhomicoză, vârsta sub 6 luni (susp.), sub 6 ani (pulb.), sub 16 ani (sol. p/inhal.).</p> | <p>Doze și mod de administrare: 200 µg de 2 ori/zi sau 200 µg/zi, în evoluția severă a astmului bronșic – până la 1,6 mg/zi; la copii – 250-500 µg de 1-2 ori/zi. Un preparat inhalator eficient, utilizat frecvent. După acțiunea antiinflamatoare este de 2-3 ori mai puternic decât Beclometazona.</p> <p>În debutul tratamentului, la acutizarea astmului bronșic, scăderea dozei sau suspendarea GC (<i>p/o</i>) – 200-1600 µg/zi în câteva prize, în cazuri mai puțin grave – 200-800 µg/zi; dacă la administrarea GCI de 2 ori/zi s-a obținut controlul astmului bronșic, este posibilă administrarea în doza nictemerală (până la 800 µg) într-o priză, seara; la copii cu vârsta de peste 7 ani: 200-800 µg/zi în 2-4 prize.</p> <p>Budenit Steri-Neb este contraindicat copiilor cu vârsta sub 1 an. Pulmicort – sub 6 luni. Pulmicort Turbuhaler – sub 6 ani.</p> |
| Benacort (Rusia) | Pulb. p/inhal. doz., 0,2 mg/doza (inhalator „Ciclohaler”); sol. p/inhal., 0,25 și 0,5 mg/ml (flac.). | | |
| Budesonid easyhaler (Orion Corporation Orion Farma, Finlanda) | Pulb. p/inhal. doz., 0,2 mg/doza (inhalatoare). | | |
| Budenit sterineb (Ivax Pharmaceuticals UK Limited) | Susp. p/inhal., 0,25 și 0,5 mg/ml (fiol.). | | |
| Budiair (Chiesi Farmaceutici S.p.A., Italia) | Aeros. p/inhal. doz., 0,2 mg/doza (baloane). | | |
| Novopulmon E novolazer (Meda Manufacturing GmbH, Germania) | Pulb. p/inhal. doz., 0,2 mg/doza (cartușe). | | |
| Pulmicort (AstraZeneca A.B., Suedia) | Susp. p/inhal., 0,25 și 0,5 mg/ml (containere). | | |
| Pulmicort turbuhaler (AstraZeneca A.B., Suedia) | Pulb. p/inhal. doz. 100 µg și 250 µg/doza (inhalatoare „Turbuhaler”). | | |

| Substanța activă: <i>Fluticazonă</i> | | | |
|---|---|--|--|
| Flixotid (Glaxo Smith Kline Pharma-ceuticals S.A., Polonia) | Aeros. p/inhal., 50, 125 și 250 μg/doza (ba- loane). | Exercită o acțiune antiin- flamatoare și antialergică accentuată. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adver- se: vezi <i>Beclometazonă</i> . | Doze și mod de administrare: <i>inhalator:</i> la adulți și la copii mai mari de 16 ani – 100-1000 μg de 2 ori/zi; la copii mai mari de 1 an – 50-100 μg de 2 ori/zi; de 1-4 ani - 50-100 μg de 2 ori/ zi (numai sub formă de aeros. doz. p/inhal.). Este contraindicat copiilor sub 1 an. |
| Substanța activă: <i>Ciclesonid</i> | | | |
| Alvesco (ZM Hels Kea Ltd, Ma- rea Britanie) | Aeros. p/inhal. doz., 40, 80 și 160 μg/doza (baloane). | Glucocorticoid de generație nouă. Se acumulează bine în țesuturile pulmonare, exerci- tând o acțiune terapeutică nu numai la nivelul căilor respiratorii superioare, dar și ale celor inferioare. Acți- onează mai rapid decât alți glucocorticoizi inhalatori. Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adver- se: vezi <i>Beclometazonă</i> . | Doze și mod de administrare: <i>inhalator:</i> la adulți și la copii mai mari de 6 ani – astm bronșic de severitate ușoară și moderată – de la 160 până la 640 μg/zi, 640 μg în 2 prize/zi. Astm bron- șic sever: doza poate fi crescută maxim la 1280 μg/zi în 2 prize. La copii mai mari de 6 ani: 80- 160 μg/zi 1 dată/zi sau 80 μg de 2 ori/zi. Dacă astmul bronșic se controlează bine, doza poate fi redușă la 40 μg 1 dată/zi. Se administrează la copii cu vâr- sta de peste 6 ani. |

c) Preparate combinate

| Denumiri comerciale/ Produ- cători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|---|
| Substanța activă: <i>Fenoterol + bromură de ipratropiu</i> | | | |
| Ipratrol-nativ (Rusia) | Sol. p/inhal., 0,25 mg/ml + 0,5 mg/ml. (flac. pic.). | Preparat combinat, conține două componente cu activi- tate bronholitică, care își po- tențează acțiunea reciproc. Poședă o acțiune rapidă și destul de scurtă (până la 6 ore). Se administrează în boala pulmonară obstruc- tivă cronică, astm bronșic, bronșita cronică care evo- luează cu bronhospasm. Poate provoca nervozitate, xerostomie, cefălee, vertij, tahicardie și palpitații. | Berodual N este contraindicat copiilor sub 6 ani Berodual la copii sub 6 ani va fi administrat cu prudență. Doze și mod de administrare: <i>inhalator</i> în crize ușoare și mode- rate de astm bronșic 1 ml (20 de picături), în cazuri severe – doza maximă 4 ml (80 de picături), dacă este necesară utilizarea re- petată pentru fiecare administrare 1-2 ml (40 de picături) de până la 4 ori/zi până la doza nictemerală maximă de 160 de picături. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Berodual N (Boehringer Ingelheim Pharma GmbH și Co.KG, Germania)</p> | <p>Aeros. p/inhal. doz., 20 μg + 50 μg/doza (baloane).</p> | | <p>Copii de 6-12 ani: suprimarea crizelor – 0,5-1 ml, în cazuri severe doza poate fi crescută până la 3 ml; sub 6 ani (MC < 22 kg) – doza se stabilește potrivit calculului 25 μg/kg de bromură de ipratropiu și 50 μg/kg de fenoterol, adică până la 0,5 ml de 3 ori/zi; doza noctemerală maximă – 1,5 ml. Aeros. p/inhal.: la adulți și copii cu vârsta de peste 6 ani de obicei, câte 1-2 doze de 3 ori/zi. În pericolul de dezvoltare a insuficienței respiratorii: 2 doze, dacă este necesar, peste 5 min. alte 2 doze, inhalatiile ulterioare se vor efectua peste ≥ 2 ore.</p> |
| <p>Berodual (Istituto de Angeli S.R.L., Italia)</p> | <p>Sol. p/inhal., 0,25 mg + 0,5 mg/ml (flac. pic.), 20 ml.</p> | <p>Indicații: astm bronșic, boala pulmonară obstructivă cronică, sindrom bronhoobstructiv. Contraindicații, efecte adverse, atenționări: vezi medicamentele respective.</p> | |
| <p>Substanța activă: Mometazonă + formoterol</p> | | | |
| <p>Zenheil (ZM Hels Kea Ltd, Marea Britanie)</p> | <p>Aeros. p/inhal. doz., 50 μg+5 μg; 100 μg+5 μg , 200 μg+5 μg /doza (baloane).</p> | <p>Preparat combinat cu acțiune bronhodilatatoare puternică, apărut recent. Conține unul dintre cei mai moderni glucocorticoizi și un beta₂-adrenomimetic selectiv cu acțiune exprimată. Se potrivește bine mai ales pacienților care nu reușesc să controleze evoluția maladiei, administrând glucocorticoizi inhalatori și preparate cu acțiune scurtă în regimul „după necesitate”. Poate provoca candidoza cavității bucale, cefalee și o serie de alte efecte adverse.</p> | <p>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 12 ani.</p> |
| <p>Substanța activă: Salmeterol + fluticazonă</p> | | | |
| <p>Seretid Multidisc (Glaxo Operation UK Ltd., Marea Britanie)</p> | <p>Pulb. p/inhal. doz., 50 μg+100 μg, 50 μg+250 μg, 50 μg+500 μg (inhalatoare doz. „Multidisc”).</p> | <p>Preparate combinate, conțin un beta₂-adrenomimetic și un glucocorticoid inhalator. Sunt destinate administrării permanente în astmul bronșic.</p> | <p>Seretid, Seretid multidisc și Tevacomb se administrează de la vârsta de 4 ani.</p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Seretid (Glaxo Welcome Production, Franța)</p> | <p>Aeros. p/inhal. doz., 25 µg+50 µg, 25 µg+125 µg, 25 µg+250 µg/doza (inhalator).</p> | <p>Datorită celor două substanțe active, previn crizele. Se utilizează pe larg atât la adulți, cât și la copii.</p> | |
| <p>Salmecort (Glenmark Pharmaceuticals Ltd, India) Tevacomb (Cipla Ltd, India)</p> | <p>Aeros. p/inhal. doz., 25 µg + 50 µg, 25 µg + 125 µg, 25 µg + 250 µg/doza (baloane).</p> | <p>Contraindicații și efecte adverse – ca la componentele care intră în compoziția acestor remedii.</p> | |
| Substanța activă: Budesonid + formoterol | | | |
| <p>Simbicort turbuhaler (AstraZeneca A.B., Suedia)</p> | <p>Pulb. p/inhal. doz., 80 µg + 4,5 µg, 160 µg+4,5 µg și 320 µg + 9 µg/doza (inhalatoare doz. „Turbuhaler”).</p> | <p>Preparate combinate, conțin un beta2-adrenomimetic și un glucocorticoid inhalator. Sunt destinate administrării permanente în astmul bronșic. Datorită celor două substanțe active, previn crizele. Se utilizează pe larg atât la adulți, cât și la copii.</p> | <p>Simbicort turbuhaler și Foradil combi se administrează de la vârsta de 6 ani.</p> |
| <p>Foradil combi (Novartis Pharma Stein A.G., Elveția; Pharmachemie B.V., Olanda)</p> | <p>Caps. cu pulb., p/inhal. set; caps. budesonid 200 sau 400 µg, caps. formoterol fumarat dihidrat 12 µg (inhalator „Aeroliser”).</p> | <p>Contraindicații și efecte adverse – ca la componentele care intră în compoziția acestor remedii.</p> | |
| Substanța activă: Beclometazonă + formoterol | | | |
| <p>Foster (Chiesi Farmaceutici S.p.A., Italia)</p> | <p>Aeros. p/inhal doz. 100 µg + 6 µg/doza (baloane).</p> | <p>Preparat combinat, conține un beta₂-adrenomimetic și un glucocorticoid inhalator. Este destinat administrării permanente în astmul bronșic. Datorită celor două substanțe active, previne crizele. Se utilizează pe larg atât la adulți, cât și la copii. Contraindicații și efecte adverse – ca la substanțele care intră în compoziția acestor remedii.</p> | <p>Foster se administrează de la vârsta de la 12 ani.</p> |

d) Alte preparate în tratamentul astmului bronșic

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de adm- nistrare la copii |
|--|--|--|---|
| Substanța activă: Acid cromoglicic (Cromoglicat disodic) | | | |
| <p>Intal (Aventis Pharma Holmes Chapel, Marea Britanie)</p> <p>Cromohexal (Pharma Stulln GmbH, Germania)</p> | <p>Aeros. p/inhal., doz. 50 mg/doza (bal).</p> <p>Sol. p/inhal., 10 mg/ml (fiole).</p> | <p>Preparat inhalator pentru utilizare îndelungată. Se administrează în tratamentul și profilaxia astmului bronșic. Nu se utilizează în criză. Acțiunea se dezvoltă treptat, nu mai devreme decât în prima săptămână de administrare. În majoritatea cazurilor frecvența crizelor se reduce peste 4-6 săpt. Poate provoca iritația căilor respiratorii superioare, xerostomie, senzații de gust neplăcute, răgușire, tuse, bronhospasm. În caz de repetare a bronhospasmului, se efectuează în prealabil inhalatia cu un bronholitic, iar tusea se calmează prin consumul de apă imediat după inhalatie.</p> <p>Indicații: astm bronșic (inclusiv, astmul bronșic provocat de solicitarea fizică) la copii și la adulți (profilaxie și tratament).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină (trimestrul I), vârsta sub 5 ani (inhalatii cu aeros.), sub 2 ani – inhalatii cu pulb. și sol. p/inhal.</p> <p>Efecte adverse: grețuri, erupții cutanate, artralgie. Simptome de iritație a căilor respiratorii: tuse, bronhospasm etc.; în astfel de cazuri administrarea preparatului va fi întreruptă.</p> <p>Atenționări: pacientul va fi avertizat despre necesitatea administrării regulate a preparatului, spre deosebire de administrarea episodică a medicamentelor utilizate pentru reducerea bronhospasmului. În sarcină (trimestrele II și III) și alăptare va fi prescris cu prudență.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>inhalatii cu aeros.:</i> la adulți și copii – 10 μg de 4 ori/zi, la o evoluție mai severă a maladiei, intensificarea simptomelor de astm bronșic, precum și în perioadele de acțiune intensă a factorilor de risc – de 6-8 ori/zi, administrarea suplimentară chiar înainte de solicitarea fizică; doza de menținere 5 mg (1 inspirație) de 4 ori/zi. <i>Inhalatii cu pulb.:</i> la adulți și copii – 20 mg de 4 ori/zi, în evoluție severă – până la 8 ori/zi; administrare suplimentară înaintea solicitării fizice.</p> <p>Intal sub formă de aerosoli este contraindicat copiilor cu vârsta sub 5 ani, Cromohexal – copiilor cu vârsta sub 2 ani.</p> |

| Substanța activă: <i>Nedocromil sodic</i> | | |
|---|--|--|
| <p>Tailed mint (Aventis Pharma Holmes Chapel, Marea Britanie)</p> | <p>Aeros. p/inhal., doz. 2 mg/doza (baloane cu sin-cronometru și fără acesta).</p> | <p>După acțiune, indicații și contra-indicații este similar cu acidul cromoglicic.</p> <p>Indicații: maladii ale căilor respiratorii cu obstrucție bronșică reversibilă; astm bronșic de diversă geneză, inclusiv AB al eforturilor fizice, bronșită cronică obstructivă, reacții bronhospastice provocate de aerul rece, alergeni, poluanți atmosferici.</p> <p>Contra-indicații, atenționări: hipersensibilitate, vârsta sub 6 ani. Se va prescrie cu prudență în trimestrul I de sarcină.</p> <p>Efecte adverse: vezi <i>Acid cromoglicic</i>, cefalee, grețuri, vomă, dureri abdominale.</p> <p>Doze și mod de administrare: <i>inhalator</i> la adulți (inclusiv, vârstnici) și la copii cu vârsta de peste 6 ani – 2 inspirații (4 mg) de 4 ori/zi, dacă este necesar – până la 6-8 ori/zi. Suplimentar, pentru profilaxie, poate fi administrat chiar înaintea efortului fizic. După obținerea controlului adecvat al simptomelor de astm bronșic este posibilă trecerea la terapia de menținere – câte 2 inspirații de 2 ori/zi. La copii se administrează de la vârsta de 6 ani.</p> |
| Substanța activă: <i>Ketotifen</i> | | |
| <p>Ketotifen (SCF N.A. Semașco, Rusia; SCF Borșceagovsk, Ucraina; UPM Borisov, Belarus; Labormed S.A., România; Balkanpharma-Troyan AD, Bulgaria etc.)</p> | <p>Compr. 1 mg; sirop 1 mg/5 ml (flac.).</p> | <p>Se utilizează în profilaxia maladiilor alergice, inclusiv a astmului bronșic atopic, a rinitei alergice, conjunctivitei, dermatitei, în urticărie. Poate provoca somnolență, xerostomie, un vertij ușor, încetinirea reacțiilor psihice, creșterea poftei de mâncare și creșterea masei corporale.</p> <p>Stabilizator al membranelor celulelor mastocite cu activitate anti-histaminică moderată (blochează H₁-receptorii histaminici).</p> <p>Indicații: profilaxia maladiilor alergice: astmul bronșic (forma atopică), bronșita alergică, febra fânului, rinita alergică, alergodermatoze, urticaria cronică, conjunctivita alergică.</p> <p>Contra-indicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare.</p> <p>Atenționări: după începutul terapiei cu ketotifen, terapia anti-astmatică precedentă va fi continuată pe parcursul a 2 săptămâni, nu va fi administrat la conducătorii de vehicule.</p> <p>Efecte adverse: somnolență, xerostomie, vertij ușor, încetinirea vitezei reacțiilor, creșterea poftei de mâncare, este posibilă creșterea masei corporale, disurie, cistită, trombocitopenie.</p> <p>Doze și mod de administrare: câte 1 mg (dacă este necesar – câte 2 mg) <i>p/o</i> de 2 ori/zi în timpul meselor; la începutul tratamentului la apariția somnolenței se prescriu 0,5-1 mg pe noaptea, la copii cu vârsta de peste 2 ani – câte 1 mg de 2 ori/zi. Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani. Siropul este contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 luni.</p> |
| <p>Zaditen (Sandoz Pharma, Elveția)</p> | | |

| Substanța activă: <i>Montelukast</i> | | | |
|---|---|---|--|
| Moncasta, ectalucast (Rusia) | Compr. fimate 10 mg., compr. masticeabile 4 și 5 mg. | Acționează asupra receptorilor specifici din sistemul respirator. Se utilizează în profilaxia și terapia îndelungată a astmului bronșic. De asemenea, ajută în tratamentul rinitelor alergice. În general, este bine tolerat. Efectele adverse apar rar și, de regulă, nu impun suspendarea preparatului. | <p>Doze și mod de administrare: la adulți și la adolescenți cu vârsta de peste 15 ani: <i>p/o</i> (indiferent de mese) 10 mg 1 dată/zi (înainte de somn); la copiii de 6-14 ani – 5 mg/zi (1 compr. masticabil) înainte de somn, de 2-6 ani – 4 mg/zi (1 compr. masticabil).</p> <p>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani, în doza de 5 mg și mai mare – copiilor cu vârsta sub 6 ani.</p> |
| Monax (Zentiva Sağlık Ürünleri Sanayi ve Ticaret A.Ş., Turcia) | | | |
| Monler (BELUPO, Pharmaceuticals & Cosmetics d.d., Republica Croația) | | | |
| Almont și Montelast (Actavis Ltd., Malta) | | | |
| Singlon (Gedeon Richter SRL, Polonia) | | | |
| Montelar (Sandoz Ilac Sanayi ve Ticaret A.S., Turcia) | | | |
| Singular (Merck Sharp & Dohme Ltd., Marea Britanie) | | | |
| Substanța activă: <i>Aminofilină</i> | | | |
| Eufilină (Federația Rusă) | Comprimate a câte 150 mg; soluție injectabilă în fiole a câte 1 ml - 24% (240 mg) – <i>i/m</i> ; 5 și 10 ml -2,4% (1 ml - 24 mg) – <i>i/v</i> . | <p>Acțiune farmacologică: spasmolitică, bronhodilatatoare și vasodilatatoare. Preparatul provoacă relaxarea musculaturii netede a bronhiilor, a vaselor coronariene, cerebrale și pulmonare, tractului gastrointestinal, căilor biliare, dilată vasele renale și crește eliminarea urinei.</p> <p>Indicații: astm bronșic, bronșită astmatică, apnee la nou-născuți – stare caracterizată prin lipsa respirației timp de 15 secunde și însoțită de cianoză (învinețirea pielii) și bradicardie, tulburări de circulație accentuate în vasele circuitului sangvin mic.</p> <p>Efecte adverse: agitație, cefalee, tremorul mâinilor, grețuri, vomă, diaree, palpi-tații, dispnee, reacții alergice (erupții, prurit).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, ulcer gastric și duodenal, hipertiroidism, epilepsie.</p> | <p>Doze și mod de administrare. Comprimate de 150 mg – la copiii sub 6 ani câte 1/4, 1/3 de comprimat, de 6-12 ani – câte 1/2, 1 comprimat de 2-3 ori pe zi (10-30 mg/zi). Doza se stabilește individual în funcție de maladie. În criza de astm severă în afara staționarului <i>i/v</i> soluția de eufilină 2,4% poate fi administrată în jet lent pe parcursul a 5 min. în 10-15 ml soluție de glucoză 10%, în staționar – <i>i/v</i> prin picurare conform calculului 4-6 mg/kg.</p> <p>Doza nictemerală maximă de eufilină – până la 25 mg/kg. În statut astmatic – intravenos prin picurare se administrează soluție 2,4% în doza de 4-6 mg/kg în 200 ml de soluție de glucoză 10%. (1 ml de soluție la un an de viață al copilului, dar cel mult 10 ml de soluție 2,4%).</p> |



8. DERMATITĂ ATOPICĂ

Dermatita atopică este o maladie inflamatoare cronică a pielii, determinată de predispoziția ereditară a organismului la reacții alergice. În țara noastră dermatita atopică la copiii mici deseori este denumită diateză, deși nu este tocmai corect din punctul de vedere al medicinei contemporane.

Primul simptom de dermatită atopică la copii este, de obicei, intertrigo. În pliurile pielii, la subsuori, pe fese, după urechi apar sectoare înroșite care uneori se transformă în mici leziuni umede. Pielea de pe obraji devine descuamată, aspră. Pe scalp și pe sprâncene se formează cruste de lapte. De obicei, iritația apărută pe față se extinde pe corp.

Aceste semne se manifestă, de obicei, în a 2-a – a 3-a lună de viață a copilului și se intensifică către semestrul al doilea. Dar maladia poate avea și o evoluție mai tardivă – la vârsta de la 1 an până la 3-4 ani.

Cel mai frecvent, cauza dermatitei atopice la copii este alergiile la alimente. Pe lângă aceasta, diateza poate fi provocată de alergeni care pătrund în organism prin căile respiratorii: praful domestic, hrana uscată pentru peștișorii de acvariu, purificatorii de aer cu aerosoli, insecticidele, blana și particulele din pielea animalelor.

Dacă contactul cu alergenul are loc frecvent, pielea devine mai permeabilă și mai sensibilă. Aceasta poate fi iritată de detergenți, ale căror particule rămân pe haine, de hainele propriu-zise, săpun, contactul cu unele țesături, sudoarea proprie a copilului ș.a., agravând și mai mult inflamația pielii. În plus, pielea afectată de dermatită atopică provoacă mâncărime și copilul o poate scărpinga, introducând în acest mod infecție. Astfel, la inflamația alergică se poate asocia și una bacteriană.

Pentru a ameliora starea copilului, pediatrii recomandă frecvent ca din alimentația acestuia să fie excluse produsele cele mai „alergene”: mierea de albine,

Cum procedăm în ...?

ciocolata, cacao, icrele, citricele, căpșunile, nucile. Alergia, însă, este foarte individuală, încât la un copil concret poate fi provocată de produse la care organismul majorității oamenilor nu reacționează. Astfel, dacă există simptome, trebuie să efectuați o investigație alergologică care poate include probe cutanate și/sau analiza de sânge privind prezența imunoglobulinelor E specifice.

Mulți părinți nu percep diateza ca pe o problemă serioasă, fiind convinși că copilul o va depăși odată cu vârsta. Cu regret, nu întotdeauna se întâmplă astfel: la mulți copii dermatita manifestată în copilărie se menține și la vârsta adultă.

Este posibil și un alt scenariu neplăcut. În alergologie există noțiunea de „**marș atopic**”. Esența acestuia este următoarea. La copiii predispuși la alergie în fragedă copilărie se atestă, de obicei, dermatita atopică. Apoi manifestările ei se potolesc treptat și se pare că alergia s-a retras. Însă, la vârsta de 5-7 ani aceasta dă iarăși semne de prezență, dar deja nu prin manifestări cutanate, ci prin astm bronșic, rinită alergică (guturai) sau prin ambele maladii concomitent.

Rinita alergică afectează calitatea vieții. Pe fundalul acesteia deseori apar complicații. Astfel, 30% dintre copiii care suferă de rinită alergică sunt diagnosticați cu adenoizi, 30% – cu otite recurente frecvente, 10% – cu maladii ale laringelui, inclusiv cu pseudocrup.

Pericolul de astm bronșic, caracterizat prin crize de asfixie, este evident. În adolescență problemele cu bronhiile pot să se reducă, dar aceasta se întâmplă nu întotdeauna. Riscul de astm depinde de gradul de manifestare al dermatitei atopice. Rezultatele unui studiu îndelungat, realizat în Germania, arată că, în cazul unei forme ușoare de dermatită, 30% dintre copii se confruntă cu astm bronșic pe măsura maturizării, iar în cazul unei dermatite severe – circa 70%.

Pentru acest motiv, diateza nu poate fi lăsată în niciun caz să evolueze de la sine, ci impune un tratament adecvat.

Tratamentul

În dermatita atopică pielea se unge cu creme, unguente speciale, suspensii, loțiuni. Scopul utilizării acestora este de a reduce inflamația, de a înlătura mâncărimea, de a face pielea mai hidratată, de a-i spori proprietățile protectoare.

•Atunci când extindeți rația alimentară a copilului, nu introduceți niciodată două produse noi concomitent.

•Atunci când introduceți un produs nou, așteptați o săptămână. Dacă reacția nu a urmat, puteți da următorul produs.

•Dacă copilul este alăptat la sân, mama trebuie să excludă din alimentația ei alimentele sărate, picante, afumate, să limiteze brusc zahărul, ciocolata, mierea.

• *Copiii care suferă de diateză li se vor schimba mai des scutecele. Le sunt contraindicate mușamalele, lenjeria sintetică și cea de lână. Îmbrăcămintea trebuie să fie confecționată din țesături moi, bine permeabile pentru aer și să nu strângă nicăieri.*

• *Pentru că transpirația abundentă poate să irite pielea, trebuie să aveți grijă de activitatea fizică a copilului și să-i schimbați hainele la timp.*

• *În dermatita atopică hainele pot fi spălate doar cu detergent hipoalergen, folosind regimul de clătire suplimentară.*

• *Trebuie să îngrijiți minuțios pielea copilului, pentru a evita opăririle. Se recomandă băițe din decocturi de plante medicinale: dentiță, mușețel, frunze de pătlagină, rădăcini de obligeană, coajă de stejar. Acestea se amestecă în cantități egale și se fierb în uncrop (1 lingură la 1 pahar de apă). În băiță se poate adăuga și soluție de permanganat de kalium: acesta posedă un efect de uscare și antibacterian. Cristalele se dizolvă în prealabil într-o cantitate mică de apă și abia după aceasta soluția se adaugă în cadă până la obținerea unei culori de roz-pal.*

• *Aveți grijă ca în casă să existe un microclimat confortabil. Este de dorit să se mențină o temperatură de 20-24°C și o umiditate de cel puțin 40-45%.*

• *Copiii care suferă de diateză sunt expuși mai mult la răceli decât semenii lor, care nu au probleme cu pielea. Pentru acest motiv, ei trebuie căliți neapărat, trebuie să se afle mult timp la aer liber, dar în sezonul epidemiei străduiți-vă să evitați locurile aglomerate.*

• *La acutizarea diatezei exsudative, medicii pot amâna vaccinările până la copil va surveni remisiunea.*

Este important de a reduce contactul copilului cu alergenii, iar atunci când apar reacții – de a utiliza remedii antihistaminice. În cazuri severe, conform prescripției medicale, se administrează preparate din grupul corticosteroizilor, inclusiv topice (unguente, creme etc.).

Preparate utilizate în maladii alergice

Histamina este o substanță biologic activă, care se formează în organism. În mod normal, histamina se depune în granulele celulelor mastocite și ale bazofililor în stare legată, neactivă. Diverse procese patologice – șocul anafilactic, maladiile alergice, arsurile, degerăturile etc. – contribuie la eliberarea histaminei

Cum procedăm în ...?

din depouri. Histamina liberă ajunge în sânge, apoi se difuzează rapid în țesuturile înconjurătoare și provoacă spasmul mușchilor netezi (inclusiv al mușchilor bronhiilor), dilatarea capilarelor și încetinirea fluxului sangvin în acestea, edemul țesuturilor înconjurătoare.

Acțiunea histaminei este mediatizată prin receptorii H_1 și H_2 . Stimularea receptorilor H_1 de către histamină determină creșterea permeabilității vasculare, spasmul mușchilor netezi ai bronhiilor, ai intestinului etc.

Blocanții H_1 -receptorilor – remediile H_1 -antihistaminice – blochează H_1 -receptorii și împiedică legarea histaminei cu ei. Acestea sunt utilizate pe larg în profilaxia și tratamentul diverselor maladii alergice.

Preparatele antihistaminice de generația I – dimedrolul, pipolfenul, suprastina, tavegilul etc. – blochează H_1 -receptorii, dar legătura lor cu receptorii este rapid reversibilă, motiv pentru care, în scopul obținerii efectului antihistaminic, trebuie folosite doze de preparat destul de mari și care au o acțiune scurtă, fiind administrate de 2-3 ori pe zi. De asemenea, acestea au un efect advers – sedativ, care variază de la o somnolență ușoară până la un somn profund. Preparatele date pot fi utilizate în acordarea primului ajutor copiilor în înțepături de insecte (viespi, albine etc.), dacă se dezvoltă reacții alergice sub formă de erupții, mâncărime la alimente, medicamente, substanțe chimice de uz casnic etc.

Preparatele antihistaminice de generația a II-a: - claritina (loratadină), ebastina, zirtecul (cetirizina) etc., precum și preparatele de generația a III-a – dezloratadina, telfastul, levocetirizina reprezintă niște blocanți înalt selectivi ai H_1 -receptorilor, nu provoacă blocada altor receptori, exercită o acțiune rapidă și durabilă (până la 24 de ore).

Ketotifenul prezintă un stabilizator al membranei celulelor mastocite, el inhibă ieșirea din mastocit a histaminei și a altor substanțe biologice active, care induc reacții alergice. Acestea previn (dar nu suprimă) dezvoltarea hipertonusului mușchilor netezi ai bronhiilor, prevenind astfel dezvoltarea obstrucției bronhiilor. Efectul profilactic se dezvoltă pe parcursul a 1-3 săptămâni.

Toate H_1 -antihistaminicele de generația I se administrează pe parcursul a 5-7 zile, iar cele de generațiile a II-a și a III-a pot fi administrate îndelungat – 3-4 săptămâni.

Preparatele antialergice, precum acidul cromoglicic (sin. cromogen), nedocromilul de sodiu, intalul, tailedul etc., exercită o acțiune membrano-stabilizatoare, antialergică. Acestea stabilizează membranele celulelor mastocite, frânează ieșirea histaminei cât și a altor substanțe biologice active din ele, prevenind dezvoltarea reacțiilor alergice și a bronhospasmului. Administrarea îndelungată reduce frecvența crizelor de astm bronșic, ușurează evoluția acestora, scade nevoia de preparate bronholitice. În prevenirea crizelor de astm, preparatele se administrează timp de 2-3-6 luni, doza fiind ajustată individual în funcție de par-

..... Călăuză părinților/ Îndrumar farmacoterapeutic
 ticularitățile evoluției maladiei. O ameliorare stabilă a stării bolnavului se atestă
 peste 2-3 săptămâni după începutul administrării preparatului.

Totuși, aceste preparate nu se utilizează pentru suprimarea crizelor acute de
 astm bronșic!

Preparate antihistaminice pentru tratamentul alergiei

Indicațiile principale:

- Diverse reacții alergice: dermatită atopică, rinită alergică, urticarie, înțepături de insecte etc.

Particularități: preparatele blochează receptorii histaminici în organism, stopând sau reducând astfel eliminarea în sânge și în țesuturi a substanțelor biologice active, responsabile pentru dezvoltarea reacției alergice.

- Dacă copilul este alergic, preparatele antihistaminice trebuie să fie mereu la îndemână. Cu cât mai rapid îi veți administra medicamentul micuțului, cu atât mai ușor va evolua reacția alergică.

- Multe preparate antihistaminice de prima generație pătrund în sistemul nervos și pot influența comportamentul copilului: provoacă o somnolență și o apatie excesivă, iar rareori – o excitație patologică. După administrarea preparatelor de generația a doua și a treia, probabilitatea apariției somnolenței este mult mai mică.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|--|
| Substanța activă: Cloropiramină | | | |
| Cloropiramină (Rusia) Suprastin (Egis Fabrica Farmaceutică S.A.Î., Ungaria) | Compr. 25 mg; sol. i/v și i/m, 20 mg/ml (fiole). | Preparat H ₁ -antihistaminic de prima generație, utilizat frecvent în reacții alergice acute. Se livrează sub formă de comprimate și soluție pentru administrare intravenoasă și intramusculară. Indicații: conjunctivită alergică, rinită alergică (sezonieră și anul împrejur), urticarie, polinoză, edem angioneurotic, boala serului, erupții de la medicamente, maladii alergice ale pielii, eczemă, înțepături de insecte. Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 1 lună, ulcer gastric și duodenal în faza de acutizare, hiperplazia benignă a prostatei (însoțită de retenție de mictiune), criză acută de astm bronșic. | Doze și mod de administrare: în timpul meselor: la copiii de 1-12 luni – câte 6,25 mg (1/4 compr.), 1-6 ani – câte 1/3 compr., 7-14 ani – câte 12,5 mg de 2-3 ori/zi. I/v se administrează soluție 2% câte 0,25-0,5-1-3 ml. Doza nictemerală nu va depăși 2 mg/kg de masă corporală. Cura de tratament – 4-7 zile. <i>Este permisă administrarea la copii mai mari de 1 lună. Dozajul depinde de vârstă.</i> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Efecte adverse: rar: vertij, apatie, somnolență, tulburări de coordonare, scăderea reacțiilor, xerostomie, gastralgie. Dificultăți de micțiune, creșterea tensiunii intraoculare, fotosensibilizare.</p> <p>Atenționări: se vor evita activitățile care impun atenție sporită și reacții rapide. La bolnavii vârstnici foarte slăbiți poate provoca efecte adverse mai des.</p> <p>Interacțiuni: potențează acțiunea medicamentelor care inhibă SNC; este incompatibilă cu etanolul. Se va administra cu prudență în asociere cu analgezice, IMAO; atropina și simpatomimetice. La combinarea cu preparate ototoxice, poate masca semnele precoce de ototoxicitate.</p> | |
| Substanța activă: Difenhidramină | | | |
| Dimedrol (Rusia) | <p>Compr. a câte 0,02, 0,03, 0,05 și 0,1 g; soluție injectabilă 1% în fiole a câte 1 ml; supozitoare rectale a câte 0,005, 0,01, 0,02 g.</p> | <p>Preparat H₁-antihistaminic de prima generație cu acțiune sedativă pronunțată. Se eliberează din farmacia strict conform prescripției medicale. Mai frecvent se utilizează sub formă de injecții pentru a intensifica acțiunea analgezicelor. Exerciță o acțiune antialergică pronunțată.</p> <p>Indicații: arsuri solare, arsuri termice de gradul I., înțepături de insecte, urticarie, mâncărimea pielii (prurit), eczemă, varicelă, dermatite de contact provocate de atingerea de plante.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, aplicarea pe suprafețe extinse.</p> <p>Efecte adverse: somnolență, xerostomie, vertij, cefalee, grețuri.</p> | <p>Dimedrolul sub formă de comprimate și soluție injectabilă este contraindicat copiilor cu vârsta sub 7 luni.</p> <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i> doza unică pentru copii cu vârsta sub 1 an – 0,002-0,005 g, de la 1 an până la 6 ani – 0,005-0,01 g; 7-12 ani – 0,015-0,03 g de 3 ori pe zi după mese. <i>Intravenos și intramuscular</i> – soluție 1% în doză unică la copii sub 1 an – 0,2-0,5 ml, de 1-5 ani – 0,3-0,5-1 ml, de 6-14 ani – 1-2-3 ml. Supozitoarele se introduc în rect după un scaun independent ori după o clismă de curățare la copii sub 3 ani – câte 0,005 g, de 4-7 ani – câte 0,01-0,015 g, de 8-14 ani – câte 0,02 g.</p> |
| Psilo - balsam (STADA Rusia; Arzneimittel AG, Germania) | <p>Gel p/uz extern – 1% (tuburi).</p> | <p>Contraindicații: hipersensibilitate, aplicarea pe suprafețe extinse.</p> <p>Efecte adverse: somnolență, xerostomie, vertij, cefalee, grețuri.</p> | <p>Unguentul se aplică pe porțiunile afectate ale pielii într-un strat subțire de câteva ori pe zi.</p> <p>Psilo - balsam sub formă de gel este recomandat pentru administrare la adulți și copii mai mari de 2 ani în manifestările alergice cutanate, în arsuri solare și termice de gradul I, înțepături de insecte, varicelă.</p> |

Substanța activă: *Clemastină*

| | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|--|--|
| <i>Clemastină-escom</i> (Rusia) | Sol. i/v și i/m 1mg/ml (fiole). | <p>Preparat antihistaminic H₁ eficient de prima generație cu toate indicațiile și efectele adverse care sunt caracteristice grupei date. Clemastina posedă o influență mai slabă asupra sistemului nervos central, comparativ cu difenhidramina și clorpiramina, provocând somnolență mai puțin pronunțată. Manifestă acțiune antihistaminică, antialergică, anti-pruriginoasă. Durata de acțiune a preparatului este de 10-12 ore.</p> <p>Indicații: maladii alergice ale pielii (dermatită de contact, eczemă acută și cronică, prurit, urticarie, edem angioneurotic, eritem), rinofaringită, rinită vasomotorie, polinoză, rinită alergică, dermatită pruriginoasă.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, maladii ale căilor respiratorii inferioare, inclusiv astm bronșic, vârsta sub 1 an, sarcină, alăptare.</p> <p>Efecte adverse: fenomene dispeptice, slăbiciune, somnolență, oboseală, xerostomie, cefalee, vertij, reacții cutanate, tremor; la administrarea <i>parenterală</i>: bronhospasm, dispnee, șoc anafilactic.</p> <p>Atenționări: prudență deosebită în hipertermia malignă, stenoza pilorică, hiperplazia benignă a prostatei.</p> | <p><i>Comprimatele sunt permise la copiii de la vârsta de 6 ani; soluția pentru administrare intravenoasă și intramusculară se administrează de la 1 an. Dozajul depinde de vârstă.</i></p> <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> câte 1 mg de 2 ori/zi, dacă este necesar până la 3-4 mg/zi. La copiii cu vârsta de la 1 an până la 3 ani – câte 0,25-0,5 mg de 2 ori/zi, de 3-6 ani – câte 0,5 mg de 2 ori/zi, 6-12 ani – câte 0,5-1 mg de 2 ori pe zi. La copiii mai mari de 12 ani: 1 mg de 2 ori/zi. În cazuri severe doza noctemerală se crește până la 6 comprimate. La copiii de 1-6 ani se recomandă sirop. Cura de tratament 10-15 zile. <i>I/v</i> lent (pe parcursul a 2-3 min.) sau <i>i/m</i> în doza unică de 2 ml dimineața sau seara. La copiii <i>i/m</i> în doza noctemerală de 0,025 mg/kg în 2 prize <i>Parentru profilaxia reacțiilor alergice:</i> <i>i/v</i> lent 2 ml chiar înainte de o posibilă reacție alergică. <i>I/m, i/v:</i> câte 2 mg de 2 ori/zi (dimineața și seara), la copii – <i>i/m</i> câte 25 μg/kg/zi (în 2 prize).</p> |
|------------------------------------|---------------------------------|--|--|

Substanța activă: *Dimetinden*

| | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|
| <i>Fenistil</i> (Novartis Cosumer Healths S.A., Elveția; Lichtenheldt GmbH, Germania) | Picături orale, 1 mg/ml (flac.-pic.). | <p>Dimetinden prezintă un preparat antihistaminic H₁.</p> <p>Indicații: <i>parentru administrare p/o:</i> tratamentul simptomatic al maladiilor alergice (urticarie, polinoză, rinită alergică, alergii alimentare și medicamentoasă); prurit cutanat în eczemă, dermatoze de genăză alergică și nealergică, în rubeolă, rujeolă, varicelă; înțepături de insecte.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la adulți și copii cu vârsta de peste 12 ani: <i>p/o</i> în doză de 3-6 mg/zi: picături – câte 20-40 de picături de 3 ori/zi. La copiii de 3-12 ani – câte 15-20 de picături de 3 ori/zi, de 1-3 ani – câte 10-15 picături de 3 ori/zi, de 1-12 luni – 3-10 picături de 3 ori/zi. Cura de tratament 10-15 zile.</p> |
|--|---------------------------------------|--|--|

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Fenistil-gel (Novartis Cosumer Healts S.A., Elveția; Lichtenheldt GmbH, Germania)</p> | <p>Gel pentru uz extern 0,1% (tuburi); emulsie pentru uz extern 0,1% (flac.).</p> | <p><i>Pentru uz extern:</i> afecțiuni pruriginoase ale pielii în dermatoze, urticarie, înțepături de insecte, precum și în arsuri solare, arsuri ușoare casnice și producție.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, hipertermie malignă, hiperplazia benignă a prostatei, vârsta sub 1 lună, astm bronșic, alăptare.</p> <p>Efecte adverse: somnolență, rar – cefalee, iritabilitate, vertij, grețuri, xerostomie, edeme, dereglarea funcției respirației exterioare, spasm muscular în administrarea topică, rar – uscăciune și senzație de arsură la piele.</p> <p>Atenționări: obstrucția colului vezicii urinare, boala pulmonară obstructivă cronică. Siguranța în sarcină nu a fost stabilită; se va evita utilizarea gelului în trimestrul I de sarcină, iar în continuare – aplicarea gelului pe arii extinse ale pielii, mai ales, în inflamație. Se va evita acțiunea razelor solare. Nu este recomandat pacienților a căror activitate necesită concentrația atenției și reacții rapide. Este inefficient în pruritul legat de colestază.</p> <p>Interacțiuni: este posibilă potențarea acțiunii sedative a medicamentelor care suprimă SNC, dar și a etanolului; la prescrierea concomitent cu IMAO este posibilă potențarea acțiunii anticolinergice și suprimatoare asupra SNC; antidepresivele triciclice și preparatele anticolinergice măresc riscul de creștere a tensiunii intraoculare.</p> | <p>Gelul se aplică pe porțiunile afectate ale pielii de 2-4 ori pe zi. În cazuri de prurit foarte sever sau în afecțiuni extinse ale pielii se recomandă ca odată cu aplicațiile locale de gel să fie administrate forme medicamentoase <i>per os</i>.</p> <p><i>Gelul va fi folosit cu prudență la copii de vârstă mică.</i></p> |
| Substanța activă: Loratadină | | | |
| <p>Clarisens (ICN Leksredstva, Rusia)</p> <p>Loratadin-KMP (Kiev-medpre-paratî, Ucraina)</p> | <p>Sirop 5 mg/5 ml – 100 ml.</p> <p>Compr. 10 mg.</p> | <p>Preparat antihistaminic H₁ de generația a doua, utilizat pe larg. Acțiunea antihistaminică se atinge maximum peste 8-12 ore și durează peste 24 de ore.</p> | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Claritin (Schering-PloughLabo N.V., Belgia) | Compr. 10 mg; sirop – 1 mg/ml (flac. 100 ml). | Este bine studiat, provoacă rar efecte adverse. Dozajul depinde de vârstă și de masa corporală. Indicații: profilaxia și tratamentul rinitei alergice sezoniere și cronice, a conjunctivitei alergice, urticariei cronice, edemului angioneurotic, pseudoreacțiilor alergice, reacțiilor alergice la înțepăturile de insecte, tratamentul complex al dermatozelor pruriginose. Atenționări: insuficiență hepatică și/sau renală. Efecte adverse: rar fatigabilitate, vertij, cefalee, acțiune sedativă, atropiniformă, grețuri, tuse, palpitații. Interacțiuni: ketoconazolul, eritromicina, cimetidina cresc C_{pl} a loratidinei. | Preparatele date sunt contraindicate copiilor cu vârsta sub 2 ani. Doze și mod de administrare: la adulți și copii cu vârsta de peste 12 ani: <i>p/o</i> 10 mg 1 dată/zi, la copii de 2-12 ani cu $MC < 30$ kg – 5 mg 1 dată/zi, la $MC > 30$ kg – 10 mg 1 dată/zi. Cura de tratament de la 1 săptămână până la 1 lună. |
| Lomilan (Lek, Slovenia) | Suspensie buvabilă 5 mg/5 ml – 120 ml. | | |
| LoraHexal (Hexal, Germania) | Compr. 10 mg. | | |
| Substanța activă: Cetirizină | | | |
| Cetirizin, Cetirizin-ONL (Rusia) | Compr. filmate, 10 mg. | Preparat antihistaminic H_1 de generația a doua, utilizat pe larg. După o priză unică, acțiunea durează peste 24 de ore. Pe fundalul tratamentului în cure obișnuința față de preparat nu se dezvoltă. După întreruperea administrării, acțiunea se menține timp de până la 3 zile. Dozajul depinde de vârstă. Indicații: rinită alergică sezonieră și cronică, conjunctivită alergică, urticarie idiopatică cronică, edem angioneurotic, prurit. Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare. Efecte adverse, atenționări: vezi mai sus, rar: cefalee, vertij, somnolență, xerostomie, excitație, tulburări în funcționarea TGI, reacții alergice. În insuficiența renală doza va fi micșorată de 2 ori. | Doze și mod de administrare: la adulți și la copii cu vârsta de peste 6 ani: <i>p/o</i> 10 mg 1 dată/zi sau câte 5 mg de 2 ori/zi. La copii de 6-12 luni – câte 2,5 mg 1 dată/zi, de 1-2 ani – 2,5 mg de 2 ori/zi, de 2-6 ani – 2,5 mg de 2 ori/zi. Zirtec, picături orale, este permis spre administrare copiilor cu vârsta de la 6 luni până la 6 ani. Comprimatele sunt contraindicate copiilor sub 6 ani. Siropul este contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 ani. Picăturile orale sunt contraindicate copiilor sub 1 an. |
| Zirtec (USB Farshim S.A., Elveția; UCB Pharma S.p.A., Italia) | Compr. filmate, 10 mg; picături orale, 10 mg/ml (flac.-pic.). | | |
| Zodac (Zentiva k.s., Zentiva a.p., Republica Cehă) | Compr. filmate, 10 mg; sirop, 5 mg/ml (flac.); picături orale, 10 mg/ml (flac.-pic.). | | |
| Paralzin (Egis Fabrica Farmaceutică S.A.Ā., Ungaria) | Compr. filmate, 10 mg; picături orale, 10 mg/ml (flac.-pic.). | | |
| Letizen (KRKA, Slovenia) | Compr. filmate, 10 mg; picături orale, 10 mg/ml (flac.-pic.). | | |
| Cetrin (Doctor Reddy's, India) | Compr. filmate, 10 mg; sirop, 5 mg/ml (flac.). | | |

| Substanța activă: Levocetirizină | | | |
|---|---|---|---|
| Xizal (USB Farshim S.A., Elveția; Aesica Pharmaceuticals S.r.l., Italia) | Compr. film. 5 mg; picături orale, 5 mg/ ml (flac.-pic.). | <p>Preparat antihistaminic H₁ de generația a treia. Prezintă o formulă nouă „îmbunătățită” a cetirizinei. Exerciță o acțiune antialergică și antiinflamatoare puternică. Este indicată în tratamentul rinitei, conjunctivitei alergice, dermatitei atopice și urticariei. Acțiunea ză foarte rapid. Dozajul depinde de vârstă.</p> <p>Acțiunea începe peste 12 min. la 50% dintre pacienți, peste 1 oră – la 95% și durează pe parcursul a 24 de ore.</p> <p>Indicații: tratamentul simptomatic al rinitei și conjunctivitei alergice sezoniere și anul împrejur, al polinozei, urticariei (inclusiv, al urticariei idiopatice cronice, edemului angioneurotic, dermatozelor alergice, însoțite de prurit și erupții).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate (inclusiv, la derivatele piperizinei), insuficiență renală severă (CC<10 ml/min), sarcină, alăptare, vârsta sub 6 ani.</p> <p>Efecte adverse: cefalee, somnolență, xerostomie, fatigabilitate, rar: migrenă, vertij, dispepsie, reacții alergice.</p> <p>Atenționări: se vor evita activitățile care necesită o atenție sporită și reacții rapide, precum și consumul de etanol. Va fi administrat cu prudență la bolnavii cu insuficiență renală cronică, de vârstă înaintată (este posibilă reducerea filtrației glomerulare).</p> <p>Interacțiuni: teofilina (400 mg/zi) reduce clearance-ul total al levocetirizinei cu 16%, totodată cinetica teofilinei nu se modifică. La administrarea în asociere cu macrolide și ketoconazol ECG nu se modifică.</p> | <p>Comprimatele sunt contraindicate copiilor sub 6 ani. Picăturile orale sunt contraindicate copiilor sub 2 ani. Doze și mod de administrare: la adulți (inclusiv, la vârstnici cu o funcție renală normală) și copii cu vârsta de peste 6 ani: <i>p/o</i> (în timpul meselor sau pe nemâncate) 5 mg/zi. Cura de tratament în polinoză – 1-6 săptăm, în maladii cronice – până la 18 luni.</p> |
| Suprastinex (Egis Fabrica Farmaceutică S.A.Î., Ungaria) | Compr. film. 5 mg; picături orale, 5 mg/ ml (flac.). | | |
| Cezera (KRKA d.d., Novo Mesto, Slovenia) | Compr. film. 5 mg. | | |
| Levocetirizină -Teva (Teva, Israel) | Compr. film. 5 mg. | | |
| Glencet (Glenmark Generiks Limited, India) | Compr. film. 5 mg. | | |

Substanța activă: Fexofenadină

| | | | |
|---|---|---|---|
| Telfast, Allegra (Sanofi-Aventis US LLC, SUA; Sanofi Winthrop Industrie, Franța; Sanofi Sintelabo Ltd, Marea Britanie, India) | Compr. filmate (pentru copii 30 mg); 60 mg, 120 mg, 180 mg. | <p>Preparat antihistaminic H₁ de generația a treia. Exerciță acțiune antihistaminică și antialergică. Efectul antihistaminic se manifestă peste 1 oră după administrare și se menține 12 ore și mai mult. Preparatul poate fi administrat neîntrerupt pe parcursul a 30 de zile. Se livrează sub formă de comprimate.</p> <p>Indicații: tratamentul simptomatic al rinitei alergice sezoniere, urticariei idiopatice cronice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 6 ani.</p> <p>Atenționări: insuficiență renală cronică, insuficiență hepatică.</p> <p>Efecte adverse: vertij, cefalee, somnolență, slăbiciune, grețuri, dureri de spate.</p> | <p>Preparatele sunt contraindicate copiilor sub 6 ani.</p> <p>Doze și mod de administrare: la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani în rinită alergică: <i>p/o</i> câte 120 mg 1 dată/zi, în urticarie – 180 mg 1 dată/zi. La copii de 6-12 ani în rinită alergică – câte 30 mg de 2 ori/zi, la copii cu disfuncție renală – câte 30 mg într-o priză.</p> |
| Allerflex (Severnaia zvezda, Rusia) | Compr. filmate, 30, 120 și 180 mg. | | |
| Gifast (Uzina Farmaceutică Obolenskoie, Rusia) | Compr. filmate, 120 și 180 mg. | | |
| Fexadin (Ranbaxy, India) | Compr. filmate, 120 și 180 mg. | | |

Substanța activă: Dezloratadină

| | | | |
|---|--|--|---|
| Lordestin (Rusia) | Compr. filmate 5 mg. | <p>Preparat antihistaminic H₁ de generația a treia. Preparat anti-alergic puternic, modern pentru tratamentul rinitei alergice și a urticariei. Acțiunea începe pe parcursul a 30 de minute după administrare orală și durează timp de 24 de ore. Posedă cel mai mic risc de dezvoltare a somnolenței și sedării. Dozajul depinde de vârstă.</p> <p>Indicații: pentru suprimarea rapidă a simptomelor de rinită alergică sezonieră, în urticaria idiopatică cronică pentru reducerea și eliminarea pruritului și a erupțiilor.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 2 ani.</p> <p>Efecte adverse: rar: cefalee, xerostomie, somnolență și oboseală.</p> | <p>Comprimatele sunt contraindicate copiilor sub 12 ani. Siropul este contraindicat copiilor sub 1 an.</p> <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani – câte 5 mg 1 dată/zi. La copii de 6-11 ani – câte 2,5 mg/zi, de 2-5 ani – câte 1,25 mg/zi sub formă de sirop (1 dată/zi).</p> |
| Erius (Schering-PloughLabo NV, SUA, Belgia) | Comprimate de supt, 2,5 și 5 mg; compr. filmate, 5 mg; sirop, 0,5 mg/ml (flac.). | | |
| Dezloratadină -Teva (Teva, Israel) | Compr. filmate 5 mg. | | |

| Substanța activă: Clorhidrat de prometazină | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Pipolfen (Egis Fabrica Farmaceutică S.A.Î., Ungaria)</p> | <p>Compr. filmate 25 mg; drajeuri 25 mg; sol. pentru admin. i/v și i/m; 25 mg/ml (fiol.).</p> | <p>Preparat H₁-antihistaminic de generația I. Acțiune farmacologică: antihistaminică, antialergică, antiemetică, sedativă (calmantă), somniferă, antipiretică. Efectul acțiunii se manifestă după administrarea orală peste 15-30 de minute și durează 4-6 ore. Indicații: diverse reacții alergice – urticarie, boala serului, edemul Quincke, pseudocrup, alergie medicamentoasă etc. Prevenirea și eliminarea vertijului și a grețurilor în timpul călătoriilor cu vehicule. Nevroze asociate cu tulburări de somn. Efecte adverse: xerostomie, grețuri, somnolență, este posibilă scăderea tensiunii arteriale. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, stări de comă, vârsta sub 2 luni.</p> | <p>Contraindicat copiilor cu vârsta sub 2 luni. Doze, mod de administrare: <i>per os</i> la copii de la 2 luni până la 1 an câte 1/4 de drajeu, de 1-6 ani – câte 1/2 de drajeu, de 6-14 ani câte 1 drajeu de 2-3 ori pe zi. Cura de tratament 3-5-7 zile. Doza unică la administrarea <i>i/m</i> la copii de toate vârstele – 0,5-1 mg/kg de masă corporală. Pentru prevenirea răului de transport – 10-25 mg în priză unică cu 30-60 de minute înainte de călătorie.</p> |
| Substanța activă: Ebastină | | | |
| <p>Kestine (Catalent UK Swindon Zydic Ltd, Marea Britanie; Industrias Pharmaceuticas Almirall, S.L.; Industrias Pharmaceuticas Almirall, S.L., Spania)</p> | <p>Compr. filmate 10 și 20 mg; sirop, 1 mg/ml (flac.).</p> | <p>Preparat antihistaminic H₁ de generația a doua. Acțiune farmacologică: antialergică, care începe peste 1 oră după administrarea preparatului și durează 48 de ore. Indicații: rinită alergică, urticarie cronică și alte reacții alergice. Efecte adverse: cefalee, somnolență. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, insuficiență renală severă. Atenționări speciale: nu se recomandă prescrierea kestinei concomitent cu eritromicină și ketoconazol.</p> | <p>Contraindicat copiilor cu vârsta sub 12 luni. Doze și mod de administrare: <i>per os</i> indiferent de mese, la copii cu vârsta de peste 6 ani – câte 5-10 mg 1 dată/zi. Cura de tratament 5-14 zile. La copii mai mari de 12 ani în rinită alergică: <i>p/o</i> (indiferent de mese) 10 mg o dată/zi; în simptomatică accentuată – 20 mg 1 dată/zi. În urticaria idiopatică cronică – 10 mg/zi.</p> |
| Substanța activă: Fumarat de ketotifen | | | |
| <p>Ketotifen (Societatea chimico-farmaceutică N.A.Semașco, Rusia; FCF Borșceagovsk, Ucraina; UPM Borisov, Belarus; Labormed S.A., România; Balkanpharma-Troyan AD, Bulgaria etc.)</p> | | <p>Se utilizează în profilaxia maladiilor alergice, inclusiv a astmului bronșic atopic, a rinitei alergice, conjunctivitei, dermatitei, urticariei. Poate provoca somnolență, xerostomie, un vertij ușor, încetinirea reacțiilor psihice, creșterea poftei de mâncare și creșterea masei corporale.</p> | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Zaditen (Sandoz Pharma, Elveția)</p> | <p>Compr., 1 mg; sirop, 1 mg/5 ml (flac.).</p> | <p>Stabilizator al membranelor celulelor mastocite cu activitate antihistaminică moderată (blochează H₁-receptorii histaminici).</p> <p>Indicații: profilaxia maladiilor alergice: astmul bronșic (forma atopică), bronșita alergică, febra fânului, rinita alergică, alergo-dermatoze, urticaria cronică, conjunctivita alergică.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare.</p> <p>Atenționări: după începutul terapiei cu ketotifen, terapia antiastmatică precedentă va fi continuată pe parcursul a 2 săptămâni, nu va fi administrat la conducătorii de vehicule.</p> <p>Efecte adverse: somnolență, xerostomie, vertij ușor, încetinirea vitezei reacțiilor, creșterea poftei de mâncare, este posibilă creșterea masei corporale, disurie, cistită, trombocitopenie.</p> | <p>Doze și mod de administrare: câte 1 mg (dacă este necesar – câte 2 mg) <i>p/o</i> de 2 ori/zi în timpul meselor; la începutul tratamentului la apariția somnolenței se prescriu 0,5-1 mg pe noapte, la copii cu vârsta de peste 2 ani – câte 1 mg de 2 ori/zi.</p> <p>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 3 ani.</p> <p>Siropul este contraindicat copiilor cu vârsta sub 6 luni.</p> |
|--|--|---|---|

Substanța activă: *Cromoglicat de sodiu* (vezi astm bronșic)

Substanța activă: *Nedocromil de sodiu* (vezi astm bronșic)

Alte medicamente antialergice:

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|--|--|
| Substanța activă: <i>Mometazonă</i> | | | |
| <p>Asmanex twisthaler (MSD International GmbH (Singapore Branch), Singapore)</p> | <p>Pulb. p/inhal. doz., 200 și 400 μg/doza (inhalatoare „Twist-haler”).</p> | <p>Glucocorticoid modern, care posedă o activitate înaltă, o frecvență redusă de efecte adverse, practic, nu se absoarbe în sânge. Se utilizează în dermatita atopică pentru slăbirea și lichidarea fenomenelor cutanate inflamatorii și a pruritului.</p> <p>Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Beclometazonă</i>.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>inhalator</i> la adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani. În astm bronșic de severitate ușoară și medie: câte 400 μg de 1-2 ori/zi, la un control satisfăcător doza poate fi redusă la 200 μg 1 dată/zi; în astm bronșic sever – câte 400 μg de 2 ori/zi. În boala pulmonară obstructivă cronică: câte 800 μg/zi. Doza noctemerală maximă 800 μg.</p> |

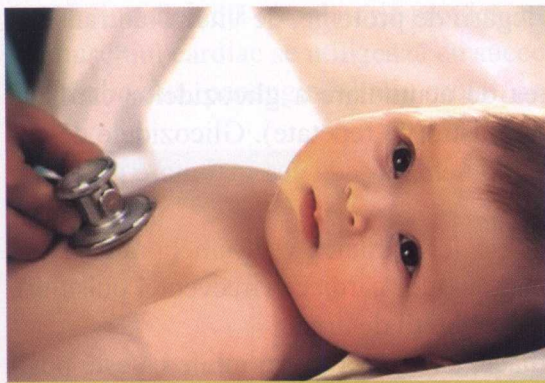
| | | | |
|---|---|---|--|
| <i>Momat</i> (Glenmark, India) | Cremă. | | <i>Momat</i> sub formă de cremă se utilizează la copii de la naștere, sub formă de unguent – de la vârsta de 2 ani. |
| <i>Uniderm</i> (Akrikhin) | Cremă, unguent. | | <i>Uniderm</i> se utilizează la copii de la 6 luni. |
| <i>Elocom</i> (Scheering-Plough) | Cremă, unguent, loțiune. | | <i>Elocom</i> sub formă de unguent se utilizează la copii de la naștere (cu prudență), sub formă de cremă și loțiune – de la vârsta de 2 ani. |
| Substanța activă: <i>Pimecrolimus</i> | | | |
| <i>Elidel</i> (Novartis Pharma Productions GmbH, Germania) | Cremă pentru uz extern, 1% (tuburi)15, 30 și 100 g. | <p>Remediu antiinflamator pentru uz extern. Se leagă specific de receptorul citosolic macrofilina-12 al T-limfocitelor și inhibă calcineurina (fosfataza Ca²⁺-dependentă). Inhibă sinteza citokinelor proinflamatoare 2, 4 și 10, a interferonului gama. Previne eliberarea citokinelor proinflamatoare, precum și a mediatorilor inflamației din mastocite. Manifestă acțiune imunodepresivă.</p> <p>Indicații: dermatita atopică de gravitate ușoară și medie.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, vârsta sub 3 luni, infecții virale, bacteriene și fungice acute. Crema nu se aplică pe porțiunile pielii, afectate de infecție virală, bacteriană sau fungică acută.</p> <p>Efecte adverse: foarte frecvent: senzație de arsură în locul aplicării cremei. Frecvent: iritație, prurit și hiperemia pielii, foliculită.</p> <p>Atenționări: sarcină și alăptare (excluzând aplicarea în regiunea glandelor mamare). Se va evita radiația UV (inclusiv, lumina solară), precum și contactul cu mucoasele. Nu se aplică sub pansament ocluziv și în regiunea administrării vaccinului.</p> | <p>Doze și mod de administrare: extern pe suprafața afectată de 2 ori/zi până la dispariția completă a simptomelor.</p> <p>Preparatul sub formă de cremă este utilizat în tratamentul dermatitei atopice și al eczemei la adulți și copii de la vârsta de 3 luni.</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | Interacțiuni: nu se recomandă administrarea concomitent cu alte preparate de uz extern. | |
| Substanța activă: Acepontat de metilprednizolonă | | | |
| Advantan (Bayer HealthCare Manufacturing S.R.L., Italia) | Cremă pentru uz extern, 0,1% (tuburi); unguent pentru uz extern 0,1% (tuburi); emuls. pentru uz extern 0,1% (tuburi). | Glucocorticoid pentru uz extern, practic, nu exercită acțiune sistemică. Preparat modern, care este eficient, bine tolerat și, practic, nu se absoarbe în sânge. Se utilizează în diferite forme de dermatită și eczemă. Indicații: eczemă la adulți și copii mai mari de 6 luni, dermatită atopică, dermatită simplă, alergică, psoriazis, lichen simplu cronic (neurodermită limitată), toxidermie, fotodermatită. | La copii poate fi utilizat de la vârsta de 4 luni. Doze și mod de administrare: se aplică în strat subțire pe suprafețele afectate ale pielii 1 dată/zi. |
| Substanța activă: Piritionă de zinc | | | |
| Skin-cap (Cheminova International, SUA) | Aerosol pentru uz extern, cremă, șampon. | Preparatul nu conține hormoni, posedă activitate antiinflamatoare, antibacteriană și antifungică. Se utilizează în dermatita atopică, eczemă, dermatita seboreică, mătreață și în alte maladii cutanate. | La copii se utilizează de la vârsta de 1 an. |

Unguente combinate

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|---|
| Substanța activă: Hidrocortizonă + natamicină + neomicină | | | |
| Pimafucort (Temmler Italia S.R.L., Italia) | Cremă și unguent pentru uz extern (tuburi). | Preparat combinat cu acțiune antimicrobiană, antifungică și antiinflamatoare topică. Se utilizează în dermatoze complicate cu infecție bacteriană sau fungică. Compoziție: hidrocortizonă 10 mg, natamicină 10 mg, neomicină 3,5 mii UA (sub formă de sulfat de neomicină) – în 1 g. | Poate fi utilizat la copii de la naștere (la vârsta sub 1 an – cu prudență). Doze și mod de administrare: crema se masează în pielea canalului auditiv extern de 2-4 ori/zi după o toaletă minuțioasă și uscare, timp de ≤ 14 zile. |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | | <p>Indicații: dermatoze care răspund la terapia cu GC, complicate cu infecție bacteriană și/ sau fungică secundară (mai ales, cu fungi de genul Candida).</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, tuberculoza pielii, infecții virale ale pielii, afecțiunea sifilitică a pielii, tumori ale pielii.</p> <p>Efecte adverse: rar: atrofia și subțierea pielii, dermatită de contact la neomicină.</p> | |
| Substanța activă: Betametazonă + klotrimazol + gentamicină | | | |
| <p><i>Acriderm GC</i> (Rusia)</p> | <p>Cremă și unguent pentru uz extern (tuburi).</p> | <p>Unul dintre cele mai des utilizate preparate combinate. Combină efectul antiinflamator, antipruriginos și anti-alergic al betametazonei cu activitatea antimicrobică a klotrimazolului și acțiunea antibacteriană largă a gentamicinei. Se utilizează în dermatite, eczemă, dermatomicoze.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se aplică într-un strat subțire pe porțiunile pielii, uscate și curățate în prealabil, durata tratamentului 2-4 săpt.</p> <p>Acriderm GC sub formă de cremă se utilizează la copii de la vârsta de 1 an, sub formă de unguent – de la 2 ani.</p> |
| <p><i>Triderm</i> (Scheering-Plough Labo N.V., Belgia)</p> | | <p>Compoziție: dipropionat de betametazonă 0,643 mg (echivalent cu 0,5 mg de beclometazonă), sulfat de gentamicină 1 mie UI (recalculat în gentamicină), klotrimazol 10 mg – în 1 g.</p> | |
| <p><i>Canison plus</i> (Agio Pharma-ceuticals Limited, India)</p> | <p>Cremă.</p> | <p>Indicații: afecțiuni fungice, alergice, eczematoase ale pielii canalului auditiv extern.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, tuberculoza pielii, herpes simplu, varicelă, plăgi deschise.</p> <p>Efecte adverse: prurit, arsuri, uscăciunea pielii.</p> | <p>Triderm și Canison plus sunt contraindicate copiilor cu vârsta sub 2 ani.</p> |



9. INSUFICIENȚA CIRCULAȚIEI SANGVINE

Insuficiența circulatorie este o stare a organismului în care nu se asigură aprovizionarea deplină a țesuturilor și organelor cu oxigen și cu substanțe nutritive. Insuficiența circulatorie apare în condițiile dereglării funcției contractile a mușchiului cardiac și/sau ca rezultat al modificării tonusului vaselor.

Pentru tratamentul insuficienței circulatorii se utilizează medicamente care cresc funcția contractilă a mușchiului cardiac (glicozide cardiace), preparate care ameliorează funcționarea inimii datorită scăderii sarcinii asupra acesteia (remedii vasodilatatoare și diuretice).

Unele tipuri de degețel (ex.: digitalis lanata), lăcrimioara de mai, strofantul și alte plante conțin glicozide cardiace, dar acestea se obțin și pe cale sintetică.

Glicozidele cardiace, crescând contractilitatea mușchiului cardiac, intensifică sistola (contractia) și lungesc diastola inimii, ameliorează procesele de formare și utilizare a energiei de către mușchiul cordului, reduc numărul de contracții ale inimii, totodată, cresc afluxul de sânge către inimă și sporesc volumul sistolic.

Glicozidele cardiace se administrează în insuficiența cardiacă acută și cronică, care se poate dezvolta la copiii bolnavi de reumatism, cu vicii cardiace, miocardită, pneumonie etc.

Dacă insuficiența cardiacă acută s-a dezvoltat la un copil care nu suferă de patologie cardiacă severă, atunci pentru acordarea ajutorului de urgență se utilizează, de obicei, strofantina sau corgliconul. La administrarea intravenoasă, acțiunea acestora survine foarte rapid (peste câteva minute) și durează 8-10 ore.

Dacă insuficiența circulatorie a apărut pe fundalul unor maladii ale inimii, se utilizează, de obicei, digoxină.

Efectul terapeutic la utilizarea glicozidelor cardiace survine după administrarea dozei terapeutice complete a preparatului. După absorbție și pătrunderea în sânge, glicozidele cardiace se fixează în țesuturi, inclusiv, pe mușchiul cardiac.

Cum procedăm în ...?

Durata de acțiune depinde de trăinicia legării de proteine, de viteza biotransformării și eliminării.

Acești factori determină capacitatea de acumulare a glicozidelor cardiace (acumularea acestora în organism la administrările repetate). Glicozidele de degețel (digoxin etc.) se leagă trainic cu proteinele, posedă cea mai mare durată de acțiune și efect cumulativ.

Criteriul efectului terapeutic al glicozidelor cardiace este ameliorarea stării generale a copilului, răirirea frecvenței contracțiilor cardiace (frecvenței pulsului), scăderea sau reducerea dispneei, creșterea cantității de urină.

Atunci când utilizăm glicozide cardiace, trebuie să ținem minte că este posibilă dezvoltarea intoxicației, care poate surveni nu numai în caz de supradozaj cu aceste preparate, dar și în hipersensibilitatea individuală la acestea, în hipokaliemie (concentrația scăzută de kalium în sânge), la administrarea concomitentă a preparatelor de calciu. Semnele incipiente de intoxicație sunt apatia, inapetența, grețurile, voma, aritmia. La apariția simptomelor de intoxicație trebuie întreruptă administrarea preparatului și luate per os preparate de kalium (panangină, kalium orotat).

Pentru tratamentul insuficienței cardiace acute medicii utilizează, de rând cu glicozidele cardiace, și remedii cardiologice neglicozide: dopamina, dobutamina etc.

În standardele contemporane de tratament al insuficienței circulatorii cronice, unul dintre locurile de frunte revine inhibitorilor enzimei de conversie a angiotensinei (IECA) – captopril (sin. capoten), enalapril, lisinopril, ramipril etc. Aceste preparate posedă un efect hipotensiv accentuat (scad tensiunea arterială), dilatănd și vasele arteriale, și pe cele venoase, ușurează și intensifică activitatea cardiacă, fapt care a făcut posibilă utilizarea lor și în tratamentul bolii hipertensive.

Beta-adrenoblocantele se utilizează numai în insuficiență cardiacă moderat pronunțată și severă, după indicații stricte și numai DE CĂTRE MEDIC! Se recomandă utilizarea următoarelor beta-adrenoblocante: bisoprolol, carvedilol, atenolol, dintre care bisoprololul (concor) are o frecvență foarte mică de efecte adverse și este bine tolerat, la copii se prescrie în doza de 2,5-5 mg pe zi. Se recomandă prescrierea beta-adrenoblocantelor în combinație cu IECA și cu digoxin. Ameliorarea clinică a stării la administrarea beta-adrenoblocantelor survine, de obicei, peste 2-3 luni după începutul tratamentului. Întreruperea bruscă a administrării preparatului poate conduce la dezvoltarea unei decompensări acute a circulației sangvine.

Se utilizează conform indicațiilor medicamentele care ameliorează microcirculația – trental, stugeron (cinarizină). La administrarea acestora viscozitatea sângelui scade, sângele devine mai fluid. De asemenea, acestea împiedică lipirea (agregarea) eritrocitelor și trombocitelor în patul vascular.

În insuficiență circulatorie cronică, pentru ameliorarea proceselor energetice în mușchiul cardiac se utilizează cu succes anabolizante steroide (retabolil, nerabol), riboxină, panangină, kaliu orotat, asparcam, mildronat, cralonină etc.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|---|---|
| Substanța activă: Captopril | | | |
| Capoten (Bristol Myers Squibb Company, SUA) | Comprimate a câte 0,0125, 0,025, 0,05 și 0,1 g. | <p>Acțiune farmacologică: captoprilul este un inhibitor al enzimei de conversie a angiotensinei (IECA). Efectul terapeutic este legat de inhibiția sistemului renină-angiotensină-aldosteron. La administrarea acestuia se micșorează rezistența vasculară sistemică, scade tensiunea arterială, se reduce sarcina asupra miocardului, se intensifică fluxul sangvin coronarian și cerebral, se ameliorează circulația pulmonară. Inhibând secreția de aldosteron, contribuie la creșterea concentrației kaliului în plasmă.</p> <p>Indicații: boala hipertensivă, creșterea presiunii în vasele pulmonare (hipertensiune pulmonară), insuficiență cardiacă.</p> <p>Efecte adverse: tuse seacă iritantă, reacții alergice, dureri abdominale, inapetență.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>, cu 1 oră înainte de mese. Dozele vor fi stabilite de medic în mod individual, în funcție de maladie. Doza nictemerală obișnuită constituie 0,3 mg/kg de masă corporală. Dacă este necesar, doza poate fi crescută până la una maximă – 6 mg/kg/zi sau redusă.</p> |
| Substanța activă: Nifedipin | | | |
| Corinfar (Pliva, Croația, Menarini Fon Heiden, Germania) | Comprimate a câte 10 mg, corinfar retard | <p>Acțiune farmacologică: scade tensiunea arterială, crește fluxul sangvin coronarian, reduce nevoia de oxigen a mușchiului cardiac. La administrarea pe os, efectul survine peste 30-60 de minute și durează 4-6 ore, la administrarea sublinguală – peste 5-10 minute și atinge nivelul maxim pe parcursul a 15-45 de minute.</p> <p>Indicații: hipertensiune arterială, criză hipertonică, cardiomiopatie hipertrofică, hipertensiune pulmonară, bradicardie.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în hipertensiune arterială doza medie pentru adulți este de 5-10 mg de 2-4 ori pe zi, se administrează în timpul meselor sau după mese. În criza hipertonică – 10 mg – un comprimat sub limbă! Numai medicul prescrie dozele și durata curei de tratament la copii!</p> |
| Cordafen (Polfarma, Polonia) | – comprimate a câte 20 mg, filimate, cu acțiune prolongată. | | |
| Cordaflex (Egis Pharmaceuticals, Ungaria) | | | |
| Adalat (Bayer Pharma AG, Germania) | Sol. inj. 0,01%-50 ml (flac.). | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | | <p>Efecte adverse: palpitații, tahicardie, vertij, cefalee, reacții alergice, constipații.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, insuficiență cardiacă, tahicardie.</p> | |
| Substanța activă: Digoxin | | | |
| <p>Digoxin (Biofarma SAÎ, Ucraina; Compania farmaceutică „Zdorovie” SRL, Ucraina)</p> | | <p>Acțiune farmacologică: glicozid cardiac din frunze de degețel-lânos. Acțiune cardio-stimulatoare, antiaritmică. Crește puterea contracțiilor cardiace și rărește frecvența acestora, spo-rește moderat diureza.</p> <p>Indicații: insuficiență circulatorie, tahiaritmie fibrilară, tahicardie paroxismală supraventriculară, flutter atrial.</p> <p>Efecte adverse: inapetență, vomă, bradicardie, aritmie.</p> <p>Contraindicații: bradicardie, blocadă atrioventriculară de gradul 2, intoxicație cu glicozide.</p> <p>Atenționări speciale: nu se recomandă prescrierea preparatelor de calciu concomitent cu glicozidele cardiace.</p> | <p>Doze și mod de administra-re: <i>per os</i> și <i>intravenos</i>. Dozele se prescriu strict individual de către medic și întregul tratament se efectuează sub control medical strict! În terapia cu digoxin se evidențiază, de obicei, două perioade: perioada de saturație în timpul căreia pacientul primește doza terapeu-tică completă de preparat pe parcursul a 1-2 sau 3-4 zile (doza de saturație), apoi se trece la doza de menținere, care se administrează în două prize pe zi. Doza de saturație constituie 0,05-0,075 mg/kg de masă corporală, doza de menținere – 1/5 din doza de saturație. Pentru obținerea unui efect rapid, preparatul se administrează intravenos.</p> |
| <p>Digoxin Grindex (Grindex, Letonia)</p> | <p>Comprimate a câte 0,25 și 0,125 mg, soluție injectabilă 0,025% în fiole a câte 1 ml.</p> | | |
| Substanța activă: Corglicon | | | |
| <p>Corglicon (Gali-ch-farm, Ucraina)</p> | <p>Soluție injectabilă 0,06% în fiole a câte 1 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: prepara-tul conține o sumă de glicozide din frunze de lăcrimioară, stimulează activitatea cardiacă.</p> <p>Indicații: insuficiență cardiacă acută, suprimarea crizelor de tahicardie paroxismală.</p> <p>Efecte adverse: grețuri, vomă, aritmie.</p> <p>Contraindicații: miocardită acută, endocardită acută, modi-ficări cardiace organice severe.</p> | <p>Doze și mod de administra-re: intravenos, lent. La copii sub 1 an câte 0,1-0,15 ml, de 1-5 ani 0,2-0,4 ml, de 6-12 ani 0,5-0,8 ml în 10 ml de soluție de glucoză 10-20%. Dacă este necesar, preparatul se administrează de două ori pe zi la un interval de 8-10 ore.</p> |
| Substanța activă: Meldonium dihidrat | | | |
| <p>Mildronat (Grindex, Letonia)</p> | <p>Capsule a câte 250 mg; soluție injectabilă 10% în fiole a câte 1 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: reme-diu metabolic, cardioprotector mildronat meldonium este analogul structural al gama-buti-robetainei – o substanță care se află în fiecare celulă a organismului uman.</p> | <p>Doze și mod de administra-re: <i>per os</i>, câte 250 mg de 2 ori pe zi. Doza și durata ad-ministrării în fiecare patologie concretă este ajustată de medic individual pentru fiecare pacient, pentru sportivi – de medicul dispensarului sportiv.</p> |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | | <p>În condiții de sarcină sporită, preparatul restabilește echilibrul între aportul și necesitatea de oxigen a celulelor, elimină acumularea de produse toxice ale metabolismului în celule, protejându-le împotriva deteriorării. La administrarea acestuia, organismul obține capacitatea de a rezista mai bine diferitor sarcini și de a restabili mai rapid resursele energetice, ca rezultat crește capacitatea de muncă, se reduc simptomele de încordare psihică și fizică. În insuficiență cardiacă sporește contractilitatea miocardului. În dereglările de circulație cerebrală contribuie la redirecționarea fluxului sanguin spre zonele vascularizate insuficient. Este eficient în patologia vasculară și cea distrofică a fundului ochiului.</p> <p>Utilizare: în terapia complexă a insuficienței cardiace, dereglările de vascularizație cerebrală, capacitate de muncă redusă, suprasolicitări mentale și fizice (inclusiv, la sportivi), patologie vasculară și modificări distrofice ale fundului ochiului.</p> <p>Efecte adverse: rareori – manifestări alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, maladii organice ale sistemului nervos central.</p> | |
| Substanța activă: <i>Asparcam</i> | | | |
| <p><i>Kaliu-magneziu asparaginat</i></p> | <p>Comprimat a câte 0,35 g (1 comprimat conține asparaginat de kaliu și asparaginat de magneziu - câte 0,175 g; soluție injectabilă (1 ml de soluție conține 0,045 g de asparaginat de kaliu și 0,04 g de asparaginat de magneziu) în fiole a câte 5 și 10 ml.</p> | <p>Preparat combinat. Acțiune farmacologică: antiaritmică, îmbunătățește contractilitatea miocardului, mărește concentrația ionilor de kaliu și magneziu în celule.</p> <p>Indicații: concentrația redusă de kaliu în sânge (hipokaliemie), insuficiență cardiacă, aritmie determinată în principal de dereglări electrolitice, în aritmii apărute la supradozajul cu digoxin.</p> | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Panangină (Gedeon Richter, Ungaria)</p> | <p>Soluție injectabilă, o fiolă de 10 ml conține 454 mg de asparaginat de kalium, 400 mg de asparaginat de magneziu. Comprimate filmate – 1 comprimat conține 140 mg de asparaginat de kalium, 158 mg de asparaginat de magneziu.</p> | <p>Contraindicații: insuficiență renală acută și cronică, hiperkaliemie. Efecte adverse: grețuri, vomă, diaree (semne de hiperkaliemie), înroșirea feței, sete, scăderea tensiunii arteriale (semne de hipermagneziemie).</p> | <p>Mod de administrare: <i>per os</i> câte 1/2 -1 comprimat de 2-3 ori pe zi, după mese, pe parcursul a 3-4 săptămâni.</p> |
| <p>Substanța activă: Pentoxifilină</p> | | | |
| <p>Trental (Aventis Pharma Ltd, India)</p> | <p>Comprimate filmate a câte 100 și 400 mg; soluție injectabilă în fiole a câte 5 ml (1 ml de soluție conține 20 mg de pentoxifilină).</p> | <p>Acțiune farmacologică: vasodilatatoare, ameliorează microcirculația, reduce viscozitatea sângelui, îmbunătățește oxigenarea țesuturilor. Indicații: dereglarea circulației sangvine periferice, encefalopatie, dereglarea circulației sangvine în membrana vasculară a ochiului. Efecte adverse: uneori – reacții alergice – erupții cutanate, prurit etc., vertij, cefalee. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, hemoragii cerebrale și în retina ochiului.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>, în timpul meselor sau imediat după mese, câte 50, 100 mg de 2-3 ori pe zi în funcție de vârstă. Durata tratamentului și dozele sunt prescrise de medic individual, în conformitate cu particularitățile pacientului.</p> |
| <p>Substanța activă: Cinarizină</p> | | | |
| <p>Stugeron (Gedeon Richter, Ungaria)</p> | <p>Comprimate a câte 25 mg.</p> | <p>Acțiune farmacologică: ameliorează circulația sangvină cerebrală, coronariană și periferică, reduce viscozitatea sângelui. Indicații: dereglarea circulației sangvine cerebrale, vertij, tinitus, tulburări de memorie, fatigabilitate psihică rapidă. Efecte adverse: xerostomie, somnolență, tremorul mâinilor, dureri abdominale. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>, după mese câte 1/4, 1/2, 1 comprimat în funcție de vârstă, de 3 ori pe zi.</p> |



10. DEREGLAREA RITMULUI CARDIAC

Aritmiile apar pe fundalul unor maladii cardiace (miocardită, vicii cardiace, miocardiodistrofie etc.) sau ca rezultat al unor dereglări funcționale ale activității cordului în condiții de încordare fizică și/sau emoțională ori surmenaj al copilului, la dereglarea funcției sistemului nervos și celui endocrin, în intoxicații etc.

Există aritmii congenitale.

La prescrierea preparatelor antiaritmice trebuie să se țină cont de caracterul aritmiei, care este determinat nu numai după datele examenului clinic al copilului, dar în principal pe baza rezultatelor investigațiilor electrocardiografice. De asemenea, trebuie elucidat fundalul pe care aritmia s-a dezvoltat și cauza directă a apariției acesteia.

Mecanismul dereglărilor de ritm cardiac este unul complex. Un mare rol în apariția aritmiilor revine modificărilor în metabolismul electrolitic al mușchiului cardiac.

În mecanismul de acțiune al remediilor antiaritmice rolul principal îl are influența acestora asupra membranelor celulare ale celulelor miocardice, asupra transportului prin acestea al ionilor de sodiu, kaliu, calciu, precum și modificările proceselor electrofiziologice din miocard, legate de acesta.

Toate preparatele antiaritmice se împart în patru clase:

- Preparatele din clasa 1 blochează canalele de sodiu ale celulelor miocardice (ajmalină, chinidină, procainamid, fenitoină, etacizină, propafenonă etc.).
- Preparatele din clasa a 2-a – beta-adrenoblocantele includ: propranololul (anaprilină, inderal), trazicorpu etc. Mecanismul lor de acțiune este legat de eliminarea influențelor simpatice aritmogene asupra sistemului conductor al inimii.

Cum procedăm în ...?

- Preparatele din clasa a 3-a (amiodaronă, cordaronă, ertc.), blocând canalele de kaliu ale membranelor cardiomiocitelor, aceasta reduce automatismul nodului sinusal, răresc ritmul sinusal.

- Preparatele din clasa a 4-a (verapamil (izoptină) etc.), blochează canalele de calciu.

- Se utilizează, de asemenea, preparate care ameliorează metabolismul din miocard: asparcam, riboxină etc.

Dereglările de ritm cardiac la copii, care nu sunt însoțite de dereglări ale stării și nu provoacă dereglări circulatorii pronunțate, de obicei, nu impun prescrierea unor preparate antiaritmice. Pentru a elimina bradicardia se folosesc preparatele de beladonă, în tahicardie – izoptina, cordarona. Preparatele antiaritmice nu elimină cauza aritmiei. Astfel, pe lângă prescrierea remediilor antiaritmice, trebuie tratată maladia de bază, pe fundalul căreia se înregistrează dereglările de ritm.

Toate remediile antiaritmice pot intensifica aritmia (efectul aritmogen), probabilitatea apariției căreia constituie între 3 și 10%, și se atestă, mai ales, la bolnavii cu patologie cardiacă severă.

Preparatele antiaritmice se administrează doar conform prescripției MEDICALE și tratamentul are loc sub supravegherea strictă a medicului!

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|--|--|---|
| Substanța activă: Ajmalină | | | |
| Ritmos (Inverni Della Beffa, Italia) | Comprimate a câte 0,05 g: soluție 2,5% în fiole a câte 2 ml (25 mg în 1 ml). | <p>Acțiune farmacologică: alcaloid prezent în unele specii ale rauwolfiei. Acțiune antiaritmice. Se referă la preparatele antiaritmice din clasa I A. Acțiunea antiaritmice la administrarea intravenoasă survine peste 10-30 de minute, la administrarea intramusculară – peste 30-60 de minute, la administrarea per os – peste 1 oră. Durata de acțiune – 5-8 ore.</p> <p>Indicații: dereglări de ritm cardiac – extrasistole. Tahicardie paroxistică, fibrilație atrială.</p> <p>Efecte adverse: scăderea tensiunii arteriale, grețuri, vomă.</p> <p>Contraindicații: blocade atrio-ventriculare, insuficiență circulatorie severă, hipotonie.</p> | <p>Doze și mod de administrare: pentru suprimarea crizelor acute de aritmie paroxistică și fibrilație atrială se administrează <i>intravenos</i>, lent (pe parcursul a 7-10 minute) în 10 ml de soluție izotonică de clorură de sodiu sau soluție de glucoză 5% în doza de 1 mg/kg de masă corporală (0,05 ml/kg) soluție de 2,5%, dacă este necesar preparatul poate fi administrat repetat. Preparatul poate fi administrat <i>intramuscular</i> în aceleași doze. După suprimarea crizei preparatul se administrează <i>per os</i> la copii cu vârste mai mari – câte 1 comprimat (0,05 g) de 3-4 ori pe zi, la copii de 3-12 ani – câte 1/2 de comprimat de 3 ori pe zi.</p> |

| Substanța activă: <i>Propranolol</i> | | | |
|---|--|--|---|
| <i>Anaprilină</i> (ICN Leksredstva, Rusia, FPM Borisov, Belarus) | Comprimate a câte 0,01 g și 0,04 g. | Acțiune farmacologică: antiaritmică, face parte din preparatele antiaritmice din clasa a 2-a. Ameliorează vascularizarea mușchiului cardiac, îi reduce excitabilitatea, încetinește conductibilitatea prin conexiune atrioventriculară, scade tensiunea arterială, mărește tonusul bronhiilor. | |
| <i>Inderal</i> (Astra Zeneca, Australia) <i>Propranolol</i> (WZF Polfa sa, Polonia) | Soluție injectabilă de 0,1% în fiole a câte 5 ml și de 0,25% în fiole a câte 1 ml. | Indicații: tahicardie sinusală și paroxistică, sindromul WPW, extrasistole, fibrilație și flutter atrial. Efecte adverse: sunt posibile grețuri, vomă, diaree, vertij, slăbiciune, reacții alergice, răirirea pulsului (bradicardie), blocadă AV. Contraindicații: insuficiență cardiacă acută, hipotensiune, predispoziție la bronhospasm, bradicardie. Atenționări speciale: după cura de tratament preparatul trebuie suspendat treptat; se va administra cu prudență în diabetul zaharat. | Doze și mod de administrare: dozele nictemerale sunt foarte variabile și constituie de la 0,01 până la 4 mg/kg de greutate corporală (dozele medii 0,5-1,0 mg/kg/zi). Preparatul se administrează cu 20-30 de minute înainte de mese în trei prize. <i>Intravenos</i> soluție de 0,1% lent! Dozele unice pentru copiii sub 6 luni – 0,2 -0,3 ml; de 7-12 luni – 0,3-0,5 ml; de 1-6 ani – 0,5-0,8 ml, de 7-14 ani – 0,8-1 ml. |
| Substanța activă: <i>Clorhidrat de verapamil</i> | | | |
| <i>Izoptină</i> (Abbot GmbH and Co, Germania) | | Acțiune farmacologică: antiaritmică, (blocada canalelor „lente” de calciu), hipotensivă, antianginală. | |
| <i>Finoptină</i> (Oreon Corporation, Finlanda) | Comprimate filimate a câte 40-80-120 mg, soluție injectabilă – 2,5 mg/1 ml în fiole a câte 2 ml. | Indicații: tahicardie paroxistică supraventriculară, paroxisme de fibrilație și flutter atrial. Extrasistolă atrială, angină pectorală. Efecte adverse: bradicardie, grețuri, vomă, hipotensiune arterială, reacții alergice. Contraindicații: sindromul de slăbiciune a nodului sinusal, hipotonie, bradicardie. Atenționări speciale: preparatul nu poate fi administrat în sindromul WPW, nu este eficient în extrasistole ventriculare. | Doze și mod de administrare: pentru administrare <i>intravenoasă</i> – 0,1-0,2 mg/kg de masă corporală (sub 1 an – 0,3-0,8 ml, 1-6 ani – 0,8-1,5 ml, 7-14 ani – 1,5-2 ml), în jet în 20 ml de soluție de glucoză 10%. |
| <i>Lekoptin</i> (Lek, Slovenia) | | | |

| Substanța activă: <i>Fenitoină</i> | | | |
|---|---|--|---|
| Difenină (UCF Lugansk, Ucraina) | Comprimate a câte 0,117 g. | Acțiune farmacologică: preparat antiepileptic. Manifestă și acțiune antiaritmică, se referă la preparatele antiaritmice din clasa I B. Exercițiu, de asemenea, acțiune anticonvulsivă. | |
| Phenhydan (De-sitin Arzneimittel GmbH, Germania) | Soluție injectabilă – 250 mg/5 ml în fiole. | Indicații: extrasistole ventriculare, aritmie apărută la intoxicația cu glicozide cardiace, epilepsie (crize de convulsii mari). Efecte adverse: excitație, vertij, tremorul mâinilor, grețuri, vomă, prurit. Contraindicații: insuficiență renală și hepatică, istovire, insuficiență cardiacă severă. | Doze și mod de administrare: <i>per os</i> , în doză unică la copii sub 5 ani câte 1/4 de comprimat de 2 ori pe zi, de 5-7 ani – câte 1/4 de comprimat de 3-4 ori pe zi, mai mari de 8 ani – câte 1/2-1 comprimat de 2 ori pe zi în timpul meselor sau după mese. |
| Substanța activă: <i>Clorhidrat de amiodaronă</i> | | | |
| Cordaronă (Sanofi Aventis, Franța) | Comprimate a câte 200 mg, soluție injectabilă 150 mg/3 ml. | Acțiune farmacologică: antiaritmică, reduce automatismul nodului sinusal, diminuează frecvența contracțiilor cardiace, încetinește viteza de conducere a excitației în atri și în conexiunea AV, sporește fluxul sangvin coronarian. Indicații: suprimarea crizei de tahicardie paroxistică ventriculară și supraventriculară, în special, pe fundalul sindromului WPW, suprimarea formei paroxistice și stabile de fibrilație atrială și flutter atrial. Profilaxia recidivelor de aritmii ventriculare periculoase pentru viață (tratamentul trebuie început în staționar sub control strict la cardiomonitor). Efecte adverse: grețuri, inapetență, slăbiciune musculară, reacții alergice ș.a. Contraindicații: sindromul de slăbiciune al nodului sinusal, dereglarea conductibilității AV și intraventriculare, hipotiroidism, copilărie fragedă, hipersensibilitate la iod. Atenționări speciale: înainte începerii și în procesul tratamentului cu cordaronă se recomandă efectuarea investigației ECG. | Doze și mod de administrare: <i>per os</i> , înainte de mese, doza la o priză 200 mg de 2-3 ori pe zi pe parcursul a 10 zile, apoi doza se reduce. Efectul antiaritmie survine peste 2-5 zile, preparatul are o perioadă de înjumătățire lungă. Pe parcursul primelor zile de tratament preparatul se acumulează aproape în toate țesuturile. Excreția preparatului începe peste câteva zile și concentrația stabilă a acestuia în sânge se atestă de la una până la câteva luni, în funcție de particularitățile individuale ale pacientului. <i>Intravenos</i> doza de 5 mg/kg de masă corporală se administrează lent – pe parcursul a 2-3 minute, apoi se trece la administrarea prin <i>picături</i> pe parcursul a 30 de minute – 3 ore. <i>Administrarea intravenoasă a cordaronei în bolus este admisibilă numai în situații de urgență!</i> În condiții obișnuite preparatul se va administra doar <i>i/v</i> prin picături. Efectul terapeutic la administrarea <i>i/v</i> a preparatului apare pe parcursul primelor minute și dispăre treptat. |

Substanța activă: *Clorhidrat de procainamidă*

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>Procainamidă (Rusia)</p> | <p>Comprimate a câte 0,25 g; soluție injectabilă în fiole a câte 5 ml – în 1 ml – 100 mg.</p> | <p>Acțiune farmacologică: antiaritmică. Suprimă automatismul nodului sinusal și al conducătorilor de ritm ectopici, inhibă transmiterea impulsurilor prin atri.</p> <p>Indicații: flutter atrial, fibrilație atrială paroxistică, extrasistolă ventriculară.</p> <p>Efecte adverse: cefalee, grețuri, vomă, scăderea tensiunii arteriale.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, insuficiență cardiacă pronunțată, blocadă AV, intoxicație cu glicozide cardiace.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în aritmii atriale <i>per os</i> indiferent de mese la adulți – 1250 mg într-o priză, apoi 500-1000 mg la fiecare 2-3 ore până la suprimarea crizei, terapia de menținere – 500-1000 mg la fiecare 4-6 ore. În aritmii ventriculare – 1000 mg într-o priză, apoi în doza nictemerală conform calculului 50 mg/kg în 8 prize. Pentru suprimarea crizei de tahicardie paroxistică <i>i/v</i> 200-500 mg cu viteză de 50-100 mg/min. La copii în crize de tahicardie paroxistică preparatul se administrează <i>i/v</i> în doza la o priză de 0,15-0,2 mg/kg de masă corporală, lent, în 10-16 ml de soluție de glucoză 10%. Este posibilă și administrarea <i>i/m</i> a preparatului. Dozele medii la o priză pentru copii sub 6 luni – 0,5-1 ml, de 7-12 luni – 1-1,5 ml, de 1-6 ani – 1,5-3 ml, de 7-14 ani – 3-5 ml. În lipsa efectului, peste 3-4 ore administrarea preparatului poate fi repetată. <i>Per os</i> doza la o priză la copii sub 6 luni – 50-100 mg, de 7-12 luni – 100-150 mg, de 1-14 ani: 150-800 mg.</p> |
| <p>Novocainamidă (Organica, Rusia)</p> | | | |

Substanța activă: *Clorhidrat de propafenonă*

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>Propafenonă, Ritmonorm (Abbot GmbH and Co, Germania)</p> | <p>Comprimate filmate a câte 150 mg; comprimate pentru copii a câte 10 mg; soluție injectabilă în fiole a câte 20 ml (1 fiolă conține 70 mg de preparat).</p> | <p>Acțiune farmacologică: antiaritmică. Încetinește conducerea impulsurilor în atri, în nodul AV, în sistemul fasciculului His-Purkinje. Acțiunea începe la o oră după administrarea <i>per os</i> și durează 8-12 ore.</p> <p>Indicații: tahicardie ventriculară stabilă, extrasistole supraventriculare și ventriculare, tahicardie paroxistică, fibrilație și flutter atrial, sindromul WPW.</p> <p>Efecte adverse: cefalee, răirea pulsului (bradicardie), scăderea tensiunii arteriale, privire încețoșată, grețuri, vomă, reacții alergice (erupii cutanate, prurit etc.).</p> <p>Contraindicații: blocade AV, boala nodului sinusal, hipotensiune arterială, intoxicație cu digitalice, hipersensibilitate.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>i/v</i> prin picături, <i>per os</i> după mese. Regimul de dozare este stabilit individual și controlat de medic!</p> <p>La copii doza nictemerală constituie 10-20 mg/kg de masă corporală, în 3-4 prize. <i>I/v</i> – 0,5 mg/kg, cu creșterea ulterioară până la 1-2 mg/kg, cu viteză de administrare de 0,5-1 mg/min.</p> |
| <p>Proparorm (Pro Med CS Praha, Cehia)</p> | | | |

| Substanța activă: <i>Asparcam</i> | | | |
|---|--|--|---|
| <p>Kaliu-magneziu asparaginat</p> | <p>Comprimat a câte 0,35 g (1 comprimat conține asparaginat de kaliu și asparaginat de magneziu – câte 0,175 g; soluție injectabilă (1 ml de soluție conține 0,045 g de asparaginat de kaliu și 0,04 g de asparaginat de magneziu) în fiole a câte 5 și 10 ml.</p> | <p>Preparat combinat. Acțiune farmacologică: antiaritmică, îmbunătățește contractilitatea miocardului, mărește concentrația ionilor de kaliu și magneziu în celule.</p> <p>Indicații: concentrația redusă de kaliu în sânge (hipokaliemie), insuficiență cardiacă, aritmie determinată în principal de dereglări electrolitice, în aritmii apărute la supradozajul cu digoxin.</p> | <p>Mod de administrare: <i>per os</i> câte 1/2 -1 comprimat de 2-3 ori pe zi, după mese, pe parcursul a 3-4 săptămâni.</p> |
| <p>Panangină (Gedeon Richter, Ungaria)</p> | <p>Soluție injectabilă, o fiolă de 10 ml conține 454 mg de asparaginat de kaliu, 400 mg de asparaginat de magneziu. Comprimat filmate – 1 comprimat conține 140 mg de asparaginat de kaliu, 158 mg de asparaginat de magneziu.</p> | <p>Contraindicații: insuficiență renală acută și cronică, hiperkaliemie.</p> <p>Efecte adverse: grețuri, vomă, diaree (semne de hiperkaliemie), înroșirea feței, sete, scăderea tensiunii arteriale (semne de hipermagneziemie).</p> | |



11. GASTRITĂ

Gastrita este o maladie inflamatoare a mucoasei gastrice.

În majoritatea covârșitoare a cazurilor gastrita este provocată de bacteria *Helicobacter pylori*. Contaminarea primară, de obicei, are loc în familie: prin sărutări, veselă comună, mâini nespălate etc. Timp de câțiva ani după infectare s-ar putea să nu se ateste niciun fel de semne de boală. Însă, modificările inflamatorii în mucoasa gastrică deja au loc și la un moment dat apar durerile, tulburările dispeptice. Cel mai des, această perioadă coincide cu studiile în clasele mijlocii sau mari. În această etapă a vieții la copil apar premise suplimentare pentru dezvoltarea gastritei: o solicitare psihoemoțională mare sau neglijarea alimentației corecte – prânzul este înlocuit cu fast-food, chipsuri consumate cu băuturi gazoase.

O cauză mai rară a gastritei „școlare” poate fi stresul. Este suficient să „instigăm” stomacul cu aceleași solicitări psihoemoționale, cu surmenajul fizic și circulația sangvină în mucoasa gastrică este afectată, pe suprafața acesteia apar inițial hemoragii punctiforme, după care și eroziuni. Totodată, analiza la *Helicobacter pylori* arată un rezultat negativ. Plus la aceasta, dacă copilul se alimentează incorect, atunci o astfel de gastrită deseori este însoțită de dischinezia căilor biliare și chiar de o maladie „adultă”, precum pancreatita cronică (inflamația pancreasului).

Tratamentul

Diagnosticul gastritei la copii se bazează, de obicei, pe analiza manifestărilor clinice, rezultate gastroscopiei și ale investigațiilor la *Helicobacter pylori*.

Dacă analiza va arăta că boala este provocată de *Helicobacter pylori*, medicul va prescrie diverse preparate, inclusiv antibiotice. Terapia efectuată corect îl va scăpa pe copil de bacteria dăunătoare.

Deseori părinții întrebă: o astfel de gastrită poate fi depășită doar cu dietă? Doar mai demult, până la crearea antibioticelor, gastrita era tratată prin metode tradiționale. Probabil, numai că va trebui să-i crești bolnavului condiții ideale: să

Cum procedăm în ...?

excludeți emoțiile puternice; să-l luați de la școală, pentru a-l scăpa de solicitări; să-l duceți la țară, mai departe de mediul ecologic nefavorabil și de influența civilizației; să-l hrăniți cu carne proaspătă, lapte de vacă și legume din grădina proprie. Totuși, aceasta nu va ajuta decât să evitați complicațiile. Și nu va scăpa copilul de infecția instalată în stomac. Totodată, este suficient ca adolescentul să se enerveze și aceste senzații neplăcute vor reveni. Astfel, totuși, trebuie administrate preparate moderne. De altfel, metodele de tratament actuale nu neagă în niciun fel nici dieta, nici rețetele populare cu plante.

Gastrita provocată de stres poate fi tratată mai ușor, dacă, concomitent se iau măsurile necesare pentru eliminarea cauzei bolii.

Se recomandă ca, atunci când la copil s-a depistat gastrită provocată de bacteria *Helicobacte pylori*, toți membrii familiei să facă investigații și tratament. Probabilitatea de infectare repetată după cura de antibiotice este mică, dar există, totuși.

Medicamente care reduc aciditatea sucului gastric

Indicațiile principale:

- Gastrită
- Ulcer gastric și duodenal
- Pirozis.

Particularități: pentru reducerea acidității sucului gastric la copii se utilizează două grupuri de preparate:

a) Inhibitorii pompei protonice sunt preparate foarte eficiente care se administrează strict conform prescripției medicale și sub controlul medicului.

b) Antiacidele sunt preparate eliberate fără prescripție, care la copii pot fi utilizate în calitate de „ajutor de urgență”, dacă aceștia acuză arsuri, regurgitație acidă și senzații neplăcute în partea superioară a abdomenului.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice, diaree, constipație.

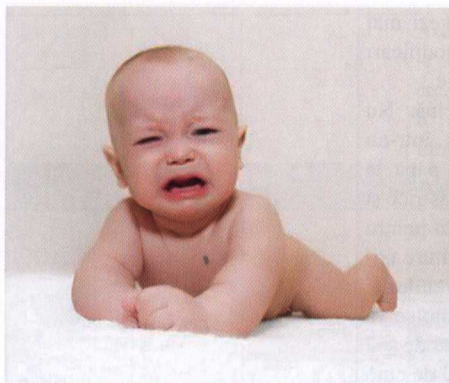
Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|--|--|---|
| Substanța activă: Ezomeprazol | | | |
| Nexium (AstraZeneca A.B., Suedia) | Comprimat filmate, 20 și 40 mg; liof. p/sol. intrave-noasă, 40 mg (flac.). | L-izomer al omeprazolu- lui; comparativ cu ultimul are o biodisponibilitate mai mare. Preparat din grupul inhibi- torilor pompei protonice. | Doze și mod de administrare: p/o: comprimat se administrează de la vârsta de 12 ani. În combinație cu terapia cu antibiotice corespun- zătoare pentru eradicarea <i>H.pylori</i> , inclusiv în tratamentul ulcerului gastric și duodenal – ezomeprazol 20 mg, amoxicilină 1 g, claritromi- cină 500 mg – toate medicamentele de 2 ori/zi pe parcursul a 7 zile. |

| | | | |
|---|-------------------------------|--|---|
| <p>Emanera (KRKA d.d., Novo Mesto, S.A., Slovenia)</p> | <p>Capsule 20 și 40 mg.</p> | <p>Acționează puternic și îndelungat. Se utilizează în tratamentul unei serii de maladii gastroenterologice, inclusiv dacă există eroziuni în esofag.</p> <p>Indicații, contraindicații, atenționări, efecte adverse: vezi <i>Omeprazol</i>.</p> | <p>În tratamentul reflux-esofagitei erozive: câte 40 mg 1 dată/zi pe parcursul a 4 săpt.; la menținerea simptomelor și a eroziunilor esofagiene o cură suplimentară de 4 săpt. În tratamentul îndelungat de întreținere la persoanele cu esofagită pentru prevenirea recidivelor: 20 mg 1 dată/zi. În forma neerozivă a bolii de reflux gastroesofagian: 20 mg 1 dată/zi timp de 4 săptămâni, după eliminarea simptomelor poate fi întreruptă administrarea zilnică a preparatului, trecând la regimul „la solicitare” (câte 20 mg/zi pentru înlăturarea simptomelor care apar). În profilaxia recidivei de ulcer peptic după hemostaza endoscopică: <i>i/v</i> inf. 80 mg timp de 30 min. cu inf. ulterioară cu 8 mg/oră timp de 72 de ore.</p> <p>Pentru copii se produce sub formă specială de suspensie permisă de la vârsta de 1 an.</p> |
| Substanța activă: Fosfat de aluminiu | | | |
| <p>Fosalugel (Pharmatis, Franța)</p> | <p>Gel oral 20% (plicuri)</p> | <p>Preparat antiacid care neutralizează acidul în stomac. Formează un strat protector pe mucoasă. Contribuie la eliminarea toxinelor, a gazelor și microorganismelor pe toată lungimea tractului digestiv. Poate reduce diareea. Uneori provoacă constipatii.</p> <p>Indicații: ulcer gastric și duodenal, gastrită cronică, dispepsie funcțională, boala de reflux gastroesofagian, hernia orificiului esofagian al diafragmei, diaree funcțională, tulburări gastrointestinale, provocate de administrarea medicamentelor și de intoxicație.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, insuficiență renală severă.</p> <p>Efecte adverse: constipație, grețuri, vomă, modificarea gustului.</p> | <p>Doze și mod de administrare: Schema de administrare depinde de caracterul maladiei, de obicei, câte 16-32 g de gel de 2-3 ori/zi. Se administrează la copii de la naștere.</p> |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | | Atenționări: la persoanele vârstnice este posibilă creșterea C_{pl} a Al^{3+} . Nu va fi administrat îndelungat fără prescripție medicală. | |
| Substanța activă: <i>Hidrotalcit</i> | | | |
| Rutacid (KRKA d.d., Novo Mesto, S.A., Slovenia) | Comprimat. | Antiacid care conține ioni de aluminiu și magneziu, care se eliberează treptat din preparat. Viteza de eliberare depinde de pH-ul sucului gastric. Astfel, preparatul asigură o neutralizare durabilă a acidului clorhidric. Exercită o acțiune protectoare asupra mucoasei gastrice, leagă acizii biliari. Nu se recomandă administrarea împreună cu băuturi acide. | Se administrează de la vârsta de 6 ani. |
| Substanța activă: <i>Algeldrat + hidroxid de magneziu</i> | | | |
| Almagel, Almagel neo (Balkan pharma Troyan A.D., Bulgaria) | Suspensie orală (flac.). | Antiacid clasic cu acțiune absorbantă și mucilaginoasă. Compoziție: hidroxid de aluminiu gel 2,18 g, hidroxid de magneziu pastă 350 mg (almagel A – benzocaină 109 mg) – în 5 ml de susp. almagel neo – algeldrat gel 340 mg (recalculat în hidroxid de aluminiu), hidroxid de magneziu pastă 395 mg (recalculat în hidroxid de magneziu), simeticonă emulsie 36 mg (recalculat în dimeticonă) – în 5 ml. Indicații: gastrită cronică și acută, duodenită cronică, acutizarea ulcerului gastric și duodenal, boala de reflux gastroesofagian, dispepsie funcțională. Contraindicații: hipersensibilitate, vârsta sub 4 luni, sarcină, hipofosfatemie, porfirie, simptome de peritoneu iritat, insuficiență renală, boala Alzheimer. | Doze și mod de administrare: în acutizarea ulcerului gastric și duodenal, în boala de reflux gastroesofagian, colecistită și pancreatită cronică: câte 1-2 lingurițe dozatoare de suspensie la 1,5-2 ore după mese și înainte de somn; pentru suprimarea simptomelor de dispepsie, arsuri: de 4-6 ori/zi, în caz de necesitate, doza unică poate fi crescută la 3 lingurițe dozatoare. Administrarea la copii sub 12 ani va fi coordonată cu medicul. |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | | <p>Efecte adverse: vezi mai sus; rar: vomă, modificări de gust, xerostomie.</p> <p>Atenționări: sarcină. Nu va fi administrat într-un diagnostic incert, până la analiza secreției gastrice și prelevarea sângelui pentru teste biochimice. Între administrarea preparatului și a altor medicamente se va respecta un interval de ≥ 2 ore. În tratamentul de cură pot crește C_{pl} a gastrinei și pH-ul urinei.</p> | |
| Substanța activă: <i>Algeldrat + hidroxid de magneziu + benzocaină</i> | | | |
| <i>Almagel A</i> (Bal-kanpharma Troyan A.D., Bulgaria) | Suspensie orală (flac.). | În compoziția acestui preparat antiacid a fost inclus un anesteziec care exercită o acțiune analgezică topică. Provoacă o serie de efecte adverse, inclusiv, somnolență la administrarea unor doze mari. | Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 1 lună, precum și pacienților de orice vârstă cu tulburări pronunțate ale funcției renale. |



12. MEDICAMENTE ADMINISTRATE ÎN STĂRI SPASTICE. COLICA SUGARULUI

Substanțele care fac parte din acest grup (papaverină, dibazol, no-spa etc.) reduc sau micșorează contractilitatea mușchilor netezi, exercitând o acțiune vasodilatatoare și spasmolitică. Aceste preparate se utilizează pe larg pentru eliminarea spasmului vaselor în hipertensiunea arterială, a spasmelor mușchilor organelor cavității abdominale (în colici intestinale, colecistite etc.).

O acțiune spasmolitică accentuată posedă preparatele din beladonă – infuzia de beladonă (bellaspon, belloid etc.).

Nitrații reprezintă niște remedii antispastice, exercită un efect vasodilatator determinat de restructurarea hemodinamicii (circulației sangvine). Sub influența nitraților are loc relaxarea mușchilor netezi ai vaselor sangvine ale inimii, care contribuie la restabilirea fluxului sangvin prin vasele mici ale mușchiului cardiac. Nitrații (nitroglicerina (Nitro, Nitrong etc.) se folosesc în tratamentul bolnavilor cu angină pectorală (pentru înlăturarea crizelor de dureri de inimă) și în profilaxia crizei algice. În criza de angină pectorală poate fi administrată, de asemenea, și no-spa (drotaverina) în combinație cu un analgezic (cu metamizol sau baralgină).

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|---|
| Substanța activă: Clorhidrat de drotaverină | | | |
| <i>Drotaverină, drotaverină forte (Rusia), no-spa, no-spa forte (ChinoinPharmaceutical and Chemical Works Co. Ltd, Ungaria)</i> | Sol. inj., 20 mg/ml (fiole); compr., 40 mg; forte – compr., 80 mg. | Preparat antispastic. Spasmolitic miotrop. Indicații: tratamentul și profilaxia spasmelor mușchilor netezi ai organelor interne, inclusiv colicile renale, biliare, intestinale, diskinezia căilor biliare și a vezicii biliare de tip hiperkinetic, sindromul | Doze și mod de administrare: per os câte 1/4, 1/2 și 1 comprimat de 1-3 ori pe zi (la copii de 1-6 ani doza nictemerală – 40-120 mg, mai mari de 6 ani – 80-200 mg în 2-3 prize). <i>I/m</i> și <i>i/v</i> lent! câte 0,2-1 ml de 1-2 ori pe zi. |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | | <p>postcolecistectomic, spasmul arterelor periferice, cerebrale și coronariene; spasme gastrice, intestinale, migrenă, angină pectorală.</p> <p>Efecte adverse: sunt posibile reacții alergice, rar – grețuri, constipații.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, vârsta sub 1 an.</p> <p>Nu se administrează copiilor cu vârsta sub 1 an.</p> | |
| Substanța activă: Clorhidrat de papaverină | | | |
| <i>Papaverină (diverși producători)</i> | <p>Comprimate a câte 40 mg; soluție injectabilă în fiole a câte 20 mg – 1 ml; supozitoare rectale – 20 mg.</p> | <p>Preparat antispastic.</p> <p>A acțiune farmacologică: spasmolitică, scade tensiunea arterială.</p> <p>Indicații: spasme ale vaselor cerebrale, colici intestinale, pilorospasm, colici renale, bronhospasm, angină pectorală.</p> <p>Efecte adverse: scăderea tensiunii arteriale, somnolență, blocada atrioventriculară, extrasistole ventriculare.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate la preparat, blocada AV, vârsta sub 6 luni.</p> <p>Nu se administrează copiilor cu vârsta sub 6 luni.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>per os</i>, dozele la o priză pentru copii de 6 luni – 2 ani – 1/6-1/4 de comprimat, 3-5 ani – 1/4-1/2 de comprimat, mai mari de 5 ani – 1 comprimat (40 mg) de 3-4 ori pe zi. Cura de tratament – 2-4 săptămâni. Subcutanat, <i>i/m</i> câte 0,25; 0,5; 1 ml; <i>i/v</i> câte 0,5-1 ml., diluând în prealabil cu 10 ml de soluție de glucoză 5%, foarte lent!</p> |
| Substanța activă: Nitroglicerină | | | |
| <i>Nitroglicerină (Rusia)</i> | <p>Capsule subling., 0,5 mg; compr. subling., 0,5 mg; spray doz. pentru uz subling., 0,4 mg/doza (flac.); sol. <i>i/v</i> (1 mg/ml (fiole, flac.).</p> | <p>A acțiune farmacologică: vasodilatatoare, îmbunătățește procesele metabolice în mușchiul cardiac, reduce nevoia de oxigen a acestuia, ameliorează fluxul sangvin cardiac, exercită acțiune antispastică.</p> <p>Indicații: previne sau elimină criza de angină pectorală, insuficiența acută a ventriculului stâng (astm cardiac, edem pulmonar interstițial și alveolar), insuficiență cardiacă cronică, colici biliare, spasme intestinale.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la copii cu vârste mai mari se prescrie câte 1 comprimat sublingual, se ține în gură până la dizolvarea completă, dacă este necesar, repetat se poate administra încă 1 comprimat peste 5 minute. Aerosol pentru suprimarea crizei de angină pectorală – 1 doză sublingual. În profilaxia anginei pectorale la copii cu vârste mai mari se prescrie nitroglicerina într-o doză de 2,6 mg de 3 ori pe zi.</p> |

| | | |
|---|---|---|
| Nitrolong (Rusia) | Capsule cu acțiune prolongată 5,2 mg. | <p>Efecte adverse: cefalee, vertij, senzație de căldură, scăderea tensiunii arteriale, încrețșarea vederii, grețuri, vomă, în caz de supradozaj este posibil leșin.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, scăderea semnificativă a tensiunii arteriale (colaps), bradicardie bruscă (rărirea pulsului), hemoragie cerebrală, traumatism al capului, edem pulmonar toxic, glaucom.</p> <p>Contraindicat copiilor cu vârstă sub 18 ani!</p> |
| Nitrospray (Rusia) | Spray doz. p/uz subling., 0,4 mg/doza (flac.). | |
| Trinitrolong (Rusia) | Pelicule pentru aplicare pe gingie, 1 și 2 mg. Comprimate sublinguale a câte 0,15 și 0,5 mg; soluție alcoolică 1% în flacoane a câte 10 ml. | |
| Nitro POHL infus (Solupharm Pharmazeutische Erzeugnisse GmbH, Germania) | Concentrat pentru prep. sol. infuzabile, 1 mg/ml (fiole a câte 5,10, 25 ml). | |
| Nitromint (EGIS Fabrica farmaceutică SAÍ, Ungaria) | Aerosol sublingual dozat – 1 doză – 0,4 mg de nitroglicerină. | |
| Nitrong, Nitrong forte (KRKA, d.d., Novo Mesto, Slovenia) | Comprimate – conțin 2,6 mg și 6,5 mg de nitroglicerină (preparat cu acțiune prolongată). | |

Colica sugarului

Colica sugarului reprezintă denumirea unui sindrom comportamental specific, care se observă la copii în primele luni de viață.

Colicile se manifestă prin faptul că copilul devine agitat, începe să plângă tare, strânge piciorușele la abdomen, care devine balonat și încordat.

Colicile se atestă la 25-30% dintre copii. În majoritatea cazurilor ele nu constituie o patologie și se rezolvă cu bine către 3-4 luni.

Cauza exactă a apariției colicilor nu se cunoaște, există mai multe teorii în acest sens. Potrivit celei mai populare, disconfortul apare din cauza imaturității tractului digestiv al sugarilor.

Atât timp cât copilul se află în uterul mamei, acesta are un intestin steril, care abia după naștere începe să fie populat de bacterii. Acest proces este însoțit de intensificarea formării gazelor, care provoacă balonarea abdomenului, apariția presiunii asupra pereților intestinului și poate provoca spasme dureroase. Pentru a reduce frecvența și intensitatea colicilor, străduiți-vă să hrăniți copilul corect.

Colicile la micuț pot să apară și atunci când mama consumă produse lactate. La copiii din primul an de viață deseori se atestă intoleranța la proteinele din laptele de vacă.

Dacă micuțul se alimentează artificial, amestecul trebuie ales corect. De obicei, la producerea alimentelor pentru copii grăsimile din laptele de vacă se substituie prin uleiuri vegetale. Fiți atenți ce ulei anume conține amestecul. Uneori producătorii adaugă ulei de palmier, care poate provoca tulburări digestive.

Una dintre componentele principale ale laptelui matern și ale amestecurilor artificiale este lactoza. Aceasta reprezintă o varietate a zahărului lactic, care contribuie la formarea microflorei intestinale. Uneori, însă, la copii se atestă intoleranță la lactoză și colicile sunt consecința acestui fapt. Unul dintre primele semne de intoleranță este agitația copilului în timpul sau după alăptare. Micuțul începe să sugă cu lăcomie, dar peste un timp lasă sânul, începe să plângă și strânge piciorușele la abdomen. Scaunul, de obicei, este lichid, spumos, cu miros acid. În cazuri grave copilul încetează să adauge în greutate. Pentru a stabili diagnosticul, se efectuează analiza maselor fecale la glucide, dar și analiza acidității maselor fecale și conținutul de acizi grași în acestea.

Măsuri de micșorare a frecvenței și intensității colicilor:

- Chiar dacă alimentarea la solicitare este considerată cea mai adecvată, totuși, intervalele dintre mese nu trebuie să fie mai mici de 3 ore.
- După ce micuțul a mâncat, țineți-l câteva minute în poziție verticală, pentru ca aerul înghițit în timpul hrănirii să poată ieși.
- Între mese, așezați-l pe micuț pe burtă, fiindcă această poziție va ușura evacuarea gazelor.
- Nu uitați de masaj. Neteziți ușor abdomenul copilului în direcția mișcării acestor de ceasornic, făcând 10 rotații. Apoi îndoiiți-dezdoiți pe rând piciorușele lui, apropiindu-le de abdomen. Întoarceți-l pe micuț pe burtă și efectuați câteva mișcări de netezire lateral dinspre burtică spre regiunea lombară.
- Dacă copilul este alăptat la sân, este important ca femeia să respecte regimul alimentar. Consumați cu prudență alimente care conțin multă celuloză (varză, vinete, păstăioase), dar și care intensifică procesele de fermentare (pâine neagră, chefir, murături).

Preparate care reduc meteorismul și colicile la copii

Indicațiile principale:

- Colicile sugarului.
- Balonarea.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

✓ Medicamentele pentru reducerea balonării la sugari se administrează numai dacă măsurile nemedicamentoase sunt inefficiente și colicile sunt pronunțate.

✓ Medicamentul și doza se ajustează individual, în funcție de vârstă și de efectul necesar.

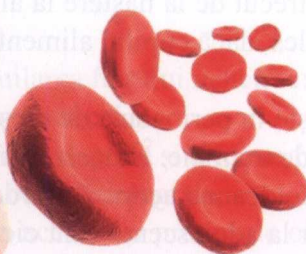
„Regula triplă” de diagnostic al colicilor

- durează trei sau mai multe ore pe zi;
- se atestă de trei ori pe săptămână sau mai des;
- încep aproape de vârsta de trei săptămâni și durează circa trei luni.

Cum procedăm în ...?

✓ Este necesar de a reține, că preparate pentru colici cu eficiență de 100% nu există. Uneori ameliorarea nu survine chiar dacă acestea sunt utilizate în strictă conformitate cu instrucțiunea.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|---|
| Substanța activă: Simeticonă | | | |
| <i>Espumizan</i> (Berlin - Chemie/ Menarini, Germania) | Capsule. | Reduc cantitatea de gaze în intestin și ușurează evacuarea acestora. Sunt contraindicate în ocluzie intestinală. | Espumizan capsule, este permis pentru administrare la copii cu vârsta de la 6 ani. |
| <i>Espumizan 40</i> (Berlin - Chemie/Menarini) | Emulsie. | | Espumizan 40 se produce sub formă de emulsie, poate fi administrat la copii de orice vârstă. |
| <i>Espumizan L</i> (Berlin - Chemie/Menarini) | Emulsie. | | Espumizan L , sub formă de emulsie, poate fi administrat la copii de orice vârstă, dozajul depinde de vârstă. |
| <i>Bobotic</i> (Medana Pharma) | Picături orale. | | Bobotic , picături orale, poate fi administrat la copii din a 28-a zi de viață. |
| <i>Sab simplex</i> (Pfizer, SUA) | Suspensie orală. | | Sab simplex , sub formă de suspensie orală, poate fi administrată la copii de orice vârstă. |
| Substanța activă: Extract apos uscat de fructe de fenicul | | | |
| <i>Plantex</i> (Lek d.d., Slovenia) | Pulbere pentru pregătirea ceaiului în plic 5 g. | Fitopreparat care stimulează digestia și reduce flatulența. Fructele de fenicul și uleiul eteric de fenicul cresc secreția de suc gastric și intensifică peristaltica intestinală. Astfel, alimentele se scindează și se absorb mai rapid. Ingredientele active ale preparatului previn acumularea gazelor și contribuie la evacuarea acestora, dar și la reducerea spasmelor. Se utilizează în calitate de remediu profilactic și terapeutic pentru eliminarea durerilor spastice intestinale, precum și în trecerea de la alăptarea la sân la alte tipuri de alimente. Este contraindicat în sindromul malabsorbției galactozei/ glucozei, în insuficiența de lactază, galactozemie. | Preparatul este administrat după mese sau în intervalele dintre mese. Conținutul plicului se toarnă în sticlucă sau în ceașcă, se adaugă 100 ml de apă fiartă caldă și se amestecă până la dizolvarea completă a granulelor. Se folosește doar soluția proaspăt preparată. Este permis la copii de la 2 săptămâni de viață. |



13. ANEMIE FERIPRIVĂ

Anemia feriprivă reprezintă o stare patologică în care scade producția în organism a hemoglobinei – o proteină sanguină specială, care transportă oxigenul de la pulmonii până în toate celulele și țesuturile. Cauza principală a AF este deficitul de fier în organism. În lipsa acestui microelement sinteza moleculelor de hemoglobină este imposibilă.

Suspiciunile de anemie feriprivă pot să apară în prezența următoarelor semne:

- copilul are pielea, buzele, partea interioară a pleoapelor palide;
- micuțul a devenit mai capricios, plânge mai mult, doarme rău;
- copilul nu are poftă de mâncare sau aceasta a scăzut;
- copilul mereu duce la gură lucruri necomestibile: lut, pământ, cretă, care i se par gustoase;
- micuțul obosește rapid, depășește cu greu sarcina fizică căreia anterior îi făcea față;
- la copiii cu vârsta de peste un an pielea devine uscată și aspră, părul – uscat și fragil, în colțurile gurii pot să apară fisuri dureroase, deseori apare stomatita;
- copilul prezintă retard fizic și psihomotor.
- Dacă în perioada sarcinii femeia a avut deficit de fier, acesta va fi și la copil. Fătul obține fier prin placentă și în organismul lui se creează un depou de fier. Copilul consumă această rezervă până în a 5-a – a 6-a lună a vieții, după care el trebuie alimentat suplimentar. Dacă, însă, mama a avut puțin fier, rezervele acestuia vor fi sărace și se vor epuiza rapid.
- Rezervele de fier sunt mai mici și la copiii născuți prematur. Un micuț, care s-a aflat în burtă timp de 9 luni, acumulează 300-400 mg de fier. Cel care s-a născut la 7 luni – numai 100-200 mg.
- În primele luni de viață, micuțul nu numai consumă rezervele de fier, acu-

Cum procedăm în ...?

multe în perioada sarcinii, dar și îl primește din laptele matern. Fierul pe care acesta îl conține are o biodisponibilitate înaltă, adică este bine asimilat. Dacă, dintr-un motiv anumit, micuțul este trecut de la naștere la alimentație artificială, atunci riscul de anemie crește. Mai ales, dacă copilul alimentat artificial este hrănit cu amestecuri neadaptate.

- Probabilitatea anemiei sporește în perioadele de creștere activă a copilului: în primii ani de viață și la vârsta de tranziție. În acest răstimp, fierul se consumă mai rapid și rația obișnuită nu întotdeauna acoperă pierderile.

- Un factor de risc suplimentar la adolescente sunt ciclurile menstruale, în special, cele abundente. Pentru că odată cu sângele, organismul pierde inevitabil și fier.

- Dezvoltarea anemiei este favorizată de maladiile în care este dereglată asimilarea fierului: problemele intestinale, ulcerul gastric, gastrita erozivă, contaminarea cu paraziți.

Anemia feriprivă este o stare periculoasă, pentru că în aceste condiții organismul are un aport insuficient de oxigen. Acest fapt poate avea consecințe serioase. Copiii care suferă de anemie sunt expuși mai mult infecțiilor căilor respiratorii și ale tractului gastrointestinal. Ei pot dezvolta cefalee, tahicardie, vertij. Deseori, apare retard în dezvoltarea neuropsihică.

Norme de consum de fier la copii în funcție de vârstă:

| | |
|-------------------------------------|-------|
| De la 7 luni până la 1 an | 11 mg |
| De la 1 până la 3 ani | 7 mg |
| De la 4 până la 8 ani | 10 mg |
| Băieți de la 9 până la 13 ani | 8 mg |
| Fete de la 9 până la 13 ani | 8 mg |
| Adolescenți de la 14 până la 18 ani | 11 mg |
| Adolescente de la 14 până la 18 ani | 15 mg |

În aparență, organismul copilului ușor poate fi asigurat cu fier. Astfel, 100 g de hrișcă conțin 8 mg de fier, iar 100 g de fasole – tocmai 72 mg. Însă, fierul este asimilat prost, de aceea doar 10% din microelementul din alimente ajunge la dispoziția organismului. Totodată, fierul din alimente se împarte în hemic și nehemic.

Fierul hemic se asimilează în proporție de aproximativ 25%. Acesta este prezent în carne, subproduse din carne, în pește.

Fierul nehemic se asimilează la nivel de numai 8-10%. Acesta se întâlnește în toate celelalte tipuri de alimente. Absorbția lui depinde mult de faptul care alte

alimente au intrat în organism. Asimilarea fierului nehemeric este favorizată de:

- vitamina C;
- fructoză;
- fierul hemic.

Împiedică asimilarea fierului nehemeric:

- taninele conținute în ceai;
- cașcavalul, brânza, laptele și alte produse bogate în calciu;
- alimentele din cereale integrale.

Este mai bine ca acestea și produsele care conțin fier nehemeric să fie consumate la diferite mese.

Tratamentul

Terapia anemiei feriptive este una complexă. Sunt necesare:

- normalizarea rației și a regimului zilei ale copilului; se va insista ca acesta să consume mai multe produse bogate în fier, să doarmă suficient, să se plimbe mai mult;

- identificarea cauzei dezvoltării anemiei și, dacă este posibil, eliminarea acesteia;

- conform prescripției medicale, copilului i se vor administra preparate care să-i compenseze deficitul (anume medicamente, nu adaosuri biologic active și aditivi alimentari);

- efectuarea tratamentului asociat, dacă la copil, pe fundal de anemie, au apărut probleme cardiace, ale sistemului nervos etc.

Preparate în tratamentul anemiei

Indicațiile principale:

► Profilaxia și tratamentul anemiei feriptive.

Particularități: preparatele conțin diferite săruri de fier. Acestea se deosebesc după viteza, plenitudinea asimilării și frecvența de dezvoltare a efectelor adverse. Pentru a spori eficiența tratamentului, sunt utilizate preparate combinate. Pe lângă fier, acestea conțin substanțe care îi intensifică absorbția, de exemplu, aminoacizi și acid ascorbic. Multe remedii au o acțiune prolongată. Eliberarea fierului în acestea este încetinită, fapt care reduce probabilitatea efectelor adverse.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală, anemie care nu are legătură cu deficitul de fier.

► Preparatele de fier trebuie administrate cu apă. Nu îi dați copilului cafea, ceai, lapte.

► Absorbția fierului din intestin poate fi dereglată la administrarea preparatelor de calciu, a antiacidelor (Maalox, Almagel, Rennie etc.), a unor antibiotice. Străduiți-vă să nu le utilizați deloc împreună cu preparatele care conțin fier sau să respectați intervale maxime între administrarea acestora.

► La copiii mici este preferabilă utilizarea formelor medicamentoase lichide de preparate de fier. Iar dacă doriți să turnați conținutul capsulelor în alimente, vedeți dacă aceasta se permite în instrucțiune.

► Nu îi dați copilului doze duble de preparat, chiar dacă ați omis priza precedentă. La administrarea unor doze crescute de medicamente, sunt posibile diaree, constipație, grețuri, dureri abdominale.

► La administrarea preparatelor care conțin fier este posibilă colorarea masei fecale în culori întunecate și chiar neagră. Acesta nu este un motiv pentru suspendarea preparatului.

► La pacienții cu inflamații și ulcerații ale mucoasei gastrice și intestinale, pe fundalul tratamentului cu preparate de fier, este posibilă acutizarea maladiilor gastroenterologice. În acest caz, terapia va fi efectuată sub control medical strict, ținând cont de raportul beneficiu/risc, iar preparatele de fier vor fi administrate în doze reduse sau sub forme speciale, ori sub formă de injecții.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|---|--|
| Substanța activă: Sulfat de fier | | | |
| Hemofer prolongatum (Glaxo Smith Kline Pharma-ceuticals S.A., Polonia) | Drajeuri 325 mg (sulfat de fier monohidrat, echiv. cu 105 mg de Fe ²⁺). | Indicații: anemie feriprivă, dovedită prin analiza complexului de indicatori ai metabolismului de Fe. Profilaxia deficitului de Fe. Contraindicații: hipersensibilitate, hemosideroză, anemie hemolitică, talasemie, anemie sideroacrestică, ulcer gastric și duodenal, colită ulceroasă. | La adulți <i>p/o</i> câte 325 mg sulfat feros de 2 ori/zi cu 1 oră sau peste 2 ore după mese pe parcursul a 3-4 săptăm. Terapia de menținere: 1/2 din doza terapeutică 1-2 luni. Cure repetate antirecidivă, dacă sursa pierderii de sânge persistă. |
| Terdiferon (Pierre Fabre Medicament Production, Franța) | Compr. filmate cu acțiune prolong., 80 mg (sulfat de fier sesquihidrat 256,3 mg, echiv. cu 80 mg de Fe ²⁺). | Efecte adverse și toxice: hipertermie, cefalee, reacții alergice, grețuri, vomă, constipație sau diaree. Supradozaj: dureri abdominale, necroza mucoasei TGI, puls slab, scăderea tensiunii arteriale, comă; semnele de colaps se manifestă pe parcursul a 30 min. după administrare, acidoză metabolică, convulsii, febră, leucocitoză, comă – pe parcursul a 12-24 de ore, necroză renală și hepatică acută – peste 2-4 zile. Tratament: primul ajutor – inducerea vomei, lavaj gastric repetat; | Se recomandă administrarea de la vârsta de 12 ani. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | | <p>în caz de intoxicație severă <i>i/v</i> lent se administrează deferoxamină: la copii – 15 mg/oră, la adulți – 5 mg/kg/oră (până la 80 mg/kg/zi); în intoxicație ușoară – <i>i/m</i> la copii câte 1 g la fiecare 4-6 ore, la adulți – câte 50 mg/kg (până la 4 g/zi). Tratatamentul complicațiilor dezvoltate este unul simptomatic.</p> <p>Atenționări: maladii hepatice și renale cronice. Este posibilă administrarea în perioada sarcinii.</p> <p>Interacțiuni: este incompatibil cu medicamentele care conțin grupul SH; conduce la scăderea absorbției ciprofloxacinei, a tetraciclinelor (intervalul dintre administrarea sulfatului de Fe și a acestor medicamente va fi de ≥ 2 ore). Sărurile și oxizii de magneziu, aluminiu și calciu dereglează absorbția preparatelor de Fe.</p> | |
| Substanța activă: Sulfat de fier + serină | | | |
| Actiferrin (Teva, Ratiopharm) | Picături, sirop, capsule. | Alfa-aminoacidul serina, care intră în compoziția preparatului, contribuie la absorbția mai eficientă a fierului. | La nou-născuți și la copiii de vârstă mică Actiferrin se prescrie sub formă de picături, la micuții de 2-6 ani – sub formă de sirop, de la vârsta de 6 ani pot fi administrate capsule. |
| Substanța activă: Proteină de fier succinilat | | | |
| Ferlatum (Ialfarmaco) | Soluție buvabilă (orală). | Preparat antianemic, conține proteină de fier succinilat, în care atomii de fier trivalent sunt înconjurați de un purtător proteic special. Acesta previne afectarea mucoasei gastrice. | Se administrează la copii de la naștere. |
| Substanța activă: Sulfat de fier + acid ascorbic | | | |
| Sorbifer Durules (Egis, Fabrica Farmaceutică S.A.Î., Ungaria) | Compr. filmate 100 mg (60 mg de sulfat de fier 320 mg [echiv. cu 100 mg de Fe ²⁺] și acid ascorbic – 60 mg). | Prin administrarea comprimatelor filmate de Sorbifer Durules care asigură o eliberare graduală a fierului se evită iritația mucoasei gastrice. Acidul ascorbic înlesnește absorbția fierului în tractul gastrointestinal. | Sorbifer Durules se administrează doar de la vârsta de 12 ani. |

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>Ferroplex (Fabrica Farmaceutică Teva Privat Co. Ltd, Ungaria)</p> | <p>Drajeuri (sulfat de fier heptahidrat 50 mg [echiv. cu 10 mg de Fe²⁺], acid ascorbic 30 mg.).</p> | | <p>Ferroplex se administrează la copiii de la naștere.</p> |
| <p>Fenules (Ranbaxy Laboratories Limited, India)</p> | <p>Caps. (sulfat de fier [echiv. cu 45 mg de Fe²⁺], acid ascorbic 50 mg, riboflavină 2 mg, nicotinamid 15 mg, clorhidrat de piridoxină 1 mg, calciu pantotenat 2,5 mg, mononitrat de tiamină 2 mg.).</p> | | <p>Fenules se administrează doar de la vârsta de 12 ani.</p> |
| <p>Substanța activă: Hidroxid de fier trivalent polimaltozat</p> | | | |
| <p>Ferrum lek (Lek d.d., Slovenia)</p> | <p>Sirop 50 mg/ml (flac.), compr. masticabile, 100 mg.</p> | | <p>Ferrum lek poate fi administrat la copiii cu vârsta sub 12 ani, este preferabilă utilizarea sub formă de sirop. Ferrum lek poate fi administrat și sugariilor.</p> |
| <p>Maltofer (Vifor S.A., Elveția; Haimonat, Italia; Bipso GmbH., Germania)</p> | <p>Picături orale, 50 mg de fier/ml (flac.); compr. masticabile 100 mg; sirop 10 mg de fier/ml (flac.): sol. orală, 20 mg de fier/ml (flac.); sol. pentru admin. i/v, 50 mg/ml (fiole).</p> | <p>Conține fier trivalent sub forma unui complex special, fapt care reduce considerabil riscul de dezvoltare a efectelor adverse gastrice și intestinale. Indicații: anemie feriprivă. Contraindicații: hipersensibilitate, hemosideroză, anemie nelegată de deficitul de Fe, anemie sideroacrestică. Efecte adverse: rar – senzație de preaplin în stomac, grețuri, constipație, diaree. Supradozajul nu a fost descris. Atenționări: atenționări speciale nu există. Interacțiuni: datele privind incompatibilitatea cu alte medicamente lipsesc.</p> | <p>Maltofer la copiii se prescrie, de obicei, sub formă de picături sau sirop. Pentru copiii născuți prematur și sugari se potrivesc mai bine picăturile, pentru cei mai mari – siropul. Doze și mod de administrare: sub formă de sirop la copiii sub 1 an – 2,5-5 ml/zi, de 1-12 ani – 5-10 ml, mai mari de 12 ani – 10-30 ml. Comprimate: copii și adulți – 1-3 compr./zi, durata tratamentului ≥ 4 săpt., terapia de menținere – 1/2 din doza terapeutică 1-2 luni. Cure repetate antirecidivă, dacă sursa pierderii de sânge persistă.</p> |



14. RAHITISM

Rahitismul reprezintă dereglarea formării oaselor la copii de vârstă sugară din cauza deficitului de vitamina D și de calciu. Această stare este provizorie. În condițiile unei alimentații echilibrate și unui tratament corect, copilul se însănătoșește în câteva luni.

Riscuri de dezvoltare a rahitismului prezintă:

- nașterea toamna, când sunt puține zile cu soare. Copiii născuți primăvara sau la începutul verii suferă de rahitism mai rar;
 - afierea insuficientă la aer liber cu fața descoperită;
 - alimentația dezechilibrată a mamei în perioada sarcinii și a alăptării;
 - lipsa alăptării la sân, alimentarea mixtă sau artificială timpurie, în special, cu amestecuri lactate neadaptate;
 - activitatea motorie insuficientă a copilului (înfășurarea strânsă);
 - maladii ale tractului gastrointestinal;
 - IRVA frecvente și alte maladii infecțioase;
 - adăugarea rapidă în greutate a copilului, care sporește necesitatea de calciu.
- Copiii născuți prematur sunt predispuși mai mult la dezvoltarea rahitismului.

Simptome:

Simptomul 1 – capul și fruntea copilului transpiră în timpul mesei. Acest simptom apare în primele două luni de viață.

Simptomul 2 – sudoarea copilului devine acidă. Mama îl sărută pe micuț și simte aceasta, se tulbură echilibrul acid-alcalin în organism, apare miliaria.

Simptomul 3 – constipațiile. Acestea apar din cauza scăderii tonusului tuturor mușchilor, inclusiv, al mușchilor intestinali. Totodată, poate fi observat „dermografismul roșu” – la atingerea pielii copilului pe aceasta rămâne o urmă roșie care se topește peste vreo două minute.

Mai târziu copilul devine agitat, mereu rotește capul, părul de la ceafă se

Cum procedăm în ...?

șterge. Iar semnele, precum ceafa plată, „abdomenul de broască” și picioarele strâmbe, denotă un caz avansat de rahitism.

Protecția principală împotriva rahitismului este alimentarea corectă a copilului. Ideal pentru micuț este laptele matern, în care există și vitamine, și calciu, și proteine speciale ce reglează asimilarea calciului, doar că mămica, care alăptează, trebuie să aibă grijă de calitatea alimentației sale. Trebuie să consume cel puțin 100 g de brânză pe zi, să bea 750 ml de lapte sau de produse lactate acide, să administreze polivitamine.

Totuși, nici copiii alimentați artificial nu sunt condamnați la rahitism, dacă se alege amestecul care are inclusă în compoziția sa o doză profilactică de vitamina D.

O altă condiție importantă în profilaxia rahitismului este mișcarea. Micuțul trebuie să aibă posibilitatea să miște mânuțele și piciorușele. Trebuie să i se facă masaj. În Africa este mult soare, de aceea la sugari se produce o cantitate suficientă de vitamina D. Dar și acolo există mulți copii care suferă de rahitism din cauză că femeile africane, potrivit tradiției, își înfășoară copiii până la vârsta de 4 luni „copăcel”. Deficitul de mișcare conduce la maladie. Bineînțeles, că trebuie administrată vitamina D în doza recomandată de pediatru.

Lipsa de mișcare în rahitism poate conduce nu numai la deformarea oaselor picioarelor, dar și la deformarea coloanei vertebrale, la talpă plată, slăbiciunea aparatului ligamentar (articulațiile lui vor fi balante), bronșite frecvente. Rahitismul netratat afectează dinții de lapte și pe cei permanenți.

Tratamentul

Rahitismul se tratează cu preparatele vitaminei D. Este foarte importantă alimentația bună, gimnastica curativă, băile de soare, vitaminoterapia. Este posibilă prescrierea preparatelor de calciu și a medicamentelor care îmbunătățesc absorbția calciului în organism. Pronosticul în cazul copiilor care au suferit un rahitism clasic este favorabil.

Preparate în tratamentul rahitismului

Particularități:

► De obicei, în tratamentul rahitismului este folosită vitamina D (ergocalciferolul). Aceasta are funcția de a regla metabolismul de calciu și fosfați, ceea ce contribuie la mineralizarea și creșterea scheletului.

Indicațiile: rahitismul, hipoparatiroidismul, hipofosfatemia familială.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice, hipercalcemie, hipercalcemie; scăderea apetitului, poliurie, constipație, cefalee, mialgie, artralgie, creșterea tensiunii arteriale, aritmie, dereglarea funcției renale, acutizarea procesului tuberculos pulmonar.

Supradozaj: hipercalcemie, hipercalcemie și simptome asociate acestora:

aritmie, grețuri, vomă, cefalee, slăbiciune, iritabilitate, scăderea masei corporale, sete puternică, intensificarea micțiunii, nefrocalcinoză, calcinoza țesuturilor moi, anorexie, hipertensiune arterială, constipație, insuficiență renală acută. În intoxicația cronică: demineralizarea oaselor, depunerea calciului în rinichi, vase, cord, pulmoni, intestin, dereglarea funcției organelor, care poate conduce la deces. **Tratament:** suspendarea colecalciferolului, prescrierea glucocorticoizilor, a vitaminei E, a preparatelor de magneziu, kaliu, acid ascorbic, retinol, tiamină.

Contraindicațiile principale: intoleranța individuală, hipervitaminoza D, concentrația sporită a calciului în sânge și urină, maladii renale acute și cronice.

► Vitamina D în tratamentul rahitismului se prescrie, de obicei, în funcție de severitatea maladiei și de abaterile depistate în organism. Doza se ajustează individual la fiecare copil, depinde de vârstă, ereditate, caracterul alimentației, anotimp și de alte particularități.

► Cel mai des, vitamina D se dozează în unități internaționale, conținute într-o picătură de soluție. Este important să citești eticheta și doza, pentru că supradozajul este periculos pentru micuț.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|---|--|
| Substanța activă: Ergocalciferol | | | |
| Ergocalciferol (Farmacon, Rusia) | Sol. uleioasă 0,0625% pentru administrare internă (picături), în flacoane a câte 10 și 15 ml. | Ergocalciferolul reprezintă vitamina D ₂ liposolubilă. Metaboliții lui activi (mai ales calcitriolul) favorizează activarea sintezei proteinelor fixatoare de calciu, absorbția calciului și fosfaților (secundară) în intestin, amplificarea reabsorbției lor în tubii proximali renali, precum și intensificarea captării lor de către oase și stoparea resorbției acestor ioni din țesutul osos. Pentru prevenirea rahitismului la nou-născuți și sugari ergocalciferolul este indicat femeilor gravide și mamelor care alăptează. În săptămânile a 30-a – 32-a de sarcină se administrează în doze divizate pe parcursul a 10 zile, în total la o cură – 400 000-600 000 UI. | Mamelor care alăptează li se indică câte 500 UI zilnic din primele zile de alăptare până la începutul administrării preparatului la copil. Copiilor născuți la termen ergocalciferolul le este administrat cu scopuri profilactice începând de la vârsta de 3 săptămâni. Doza totală la o cură constituie, de obicei, circa 300 000 UI. Copiilor născuți prematur, gemenilor, copiilor alimentați artificial și în condiții casnice și climaterice nefavorabile, preparatul le este administrat din săptămâna a 2-a de viață. În aceste cazuri, doza totală la o cură constituie până la 600 000 UI. Ca remediu profilactic, ergocalciferolul poate fi administrat prin diferite metode: „divizată” – câte 500-1000 UI zilnic pe tot parcursul primului an de viață; |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>La administrarea vitaminei D (ergocalciferol, colecalciferol și metaboliții acestora) în doze mari se poate dezvolta hipervitainoza D: inapetență, grețuri, cefalee, slăbiciune generală, iritabilitate, tulburarea somnului, creșterea temperaturii corpului, apariția cilindrilor hialini, a proteinelor, leucocitelor în urină. Aceste simptome trec, de obicei, după o pauză în tratament și micșorarea dozei. Pentru hipervitainoza D sunt caracteristice creșterea conținutului de calciu în sânge și sporirea eliminării acestuia cu urina. Este posibilă calcinoza țesuturilor moi, a rinichilor, plămânilor, vaselor sangvine. Acțiunea toxică a dozelor mari de ergocalciferol slăbește la administrarea concomitentă a vitaminei A. Dacă apar semne de hipervitainoză, administrarea preparatului se întrerupe, se limitează brusc introducerea calciului în organism. Este necesară prudență la indicarea preparatelor de vitamina D persoanelor de vârstă înaintată, pentru că, intensificând depunerea calciului în organism, ele pot contribui la dezvoltarea fenomenelor aterosclerotice. De asemenea, e nevoie de prudență la indicarea lor femeilor gravide cu vârsta de peste 35 de ani.</p> <p>Se va ține cont de faptul că preparatele de vitamina D au proprietăți cumulative. Acestea trebuie administrate sub controlul medicului și la administrarea îndelungată se vor efectua teste privind conținutul de calciu în sânge și urină.</p> | <p>„impulsuri vitaminice” – câte 50 000 UI o dată în săptămână pe parcursul a 8 săptămâni; „de șoc” – 300 000-400 000 UI în 10-12 zile (se recomandă copiilor născuți prematur și copiilor cu maladii asociate frecvente).</p> <p>După încheierea tratamentului care a durat pe tot parcursul primului an de viață a copilului, preparatul se indică repetat în perioada de primăvară și toamnă-iarnă (până la 2 ani). În localitățile cu iarnă lungă și aspră, profilaxia rahitismului se efectuează până la vârsta de 3 ani. În tratamentul rahitismului de gradul I copiilor născuți la termen li se indică zilnic câte 10 000-15 000 UI pe parcursul a 20-45 de zile. La o cură – 500 000-600 000 UI. La un proces acut doza menționată se administrează prin metoda „îndesită” pe parcursul a 10 zile.</p> <p>În rahitismul de gradul II se indică 600 000-800 000 UI la o cură. La evoluția subacută preparatul se administrează pe parcursul a 30-35 de zile, la cea acută – 10-15 zile.</p> <p>În rahitismul de gradele II-III se efectuează cura de tratament repetată într-o doză totală de 400 000 UI în 10 zile.</p> <p>În rahitismul de gradul III se indică la o cură 800 000-1 000 000 UI. La o evoluție subacută această cantitate se administrează pe parcursul a 40-60 de zile, la una acută – în 10-15 zile. Pentru tratamentul formei severe de rahitism acut, precum și în pneumonia asociată ergocalciferolul se poate utiliza prin metode „de șoc” (în staționar) – 600 000-800 000 UI pe parcursul a 3-6 zile.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|---|---|---|
| | <p>În tratamentul cu doze mari de preparate de vitamina D se recomandă indicarea concomitentă a vitaminei A, precum și a acidului ascorbic și a vitaminelor din grupa B.</p> <p>Preparatele de vitamina D sunt contraindicate în hipercalcemie, formele active de tuberculoză pulmonară, ulcerul gastric și duodenal, maladiile hepatice și renale acute și cronice, afecțiuni organice ale cordului.</p> | |
| Substanța activă: Colecalciferol | | |
| <p>Vitamina D₃ (Vitamină, Umani, Ucraina)</p> | <p>Sol. uleioasă orală, 20 mii UI/ml (flac.).</p> | <p>Preparat al vitaminei D₃ active, analog celei ce se formează la om sub acțiunea razelor solare. Un remediu care suplinește deficitul de vitamina D₃. Participă la reglarea metabolismului de calciu-fosfor, intensifică absorbția Ca²⁺ și a fosfaților în intestin (datărită creșterii permeabilității membranelor celulare și mitocondrice ale epitelului intestinal) și reabsorbirii acestora în canalele renale ale rinichilor; contribuie la mineralizarea oaselor, formarea scheletului osos și a dinților la copii, intensifică procesul de osificare necesar funcționării normale a glandelor paratiroide.</p> <p>La administrarea vitaminei D (ergocalciferol, colecalciferol și metaboliții acestora) în doze mari se poate dezvolta hipervitaminaza D: inapetență, grețuri, cefalee, slăbiciune generală, iritabilitate, tulburarea somnului, creșterea temperaturii corpului, apariția cilindrilor hialini, a proteinei, leucocitelor în urină.</p> <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> sau <i>i/m</i>; în profilaxia rahitismului: 200 000 UI (5 mg) 1 dată/6 luni (până la 5 ani). Dacă copilul se află rar la soare sau are o piele hiperemiată, doza unică se crește până la 400 000 UI, se administrează, de asemenea, o dată la 6 luni (până la 5 ani). Tratamentul rahitismului, spasmofiliei și hipo calciemiei: 200 000 UI 1 dată/săptămână pe parcursul a 2 săpt. (în combinație cu preparate de calciu). Pentru prevenirea crizelor de tetanie: până la 1000 000 UI/zi. Terapia osteoporozei: 1000 UI 1 dată/zi îndelungat. În osteomalacie și osteoporoză: 200 000 UI la fiecare 15 zile pe parcursul a 3 luni. Picături <i>orale</i> (1 picătură = 500 UI): în profilaxia rahitismului la sugari (născuți la termen) de la 2 săptămâni de viață zilnic câte 500 UI/zi, în cazuri speciale (de exemplu, la prematuri) – 1000 UI/zi – la prematuri de gradul I și 1000-2000 UI/zi – la prematuri de gradele II și III (excluzând lunile de vară); în tratamentul rahitismului – câte 2000-5000 UI/zi în 2-3 prize pe parcursul a 1-1,5 luni, apoi se trece la doza de menținere de 500 UI/zi pe</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Vigantol (Merck KGaA, Germania)</p> | | <p>Aceste simptome trec, de obicei, după o pauză în tratament și micșorarea dozei. Pentru hipervitaminoza D sunt caracteristice creșterea conținutului de calciu în sânge și sporirea eliminării acestuia cu urina. Este posibilă calcinoza țesuturilor moi, a rinichilor, plămânilor, vaselor sangvine. Acțiunea toxică a dozelor mari de ergocalciferol slăbește la administrarea concomitentă a vitaminei A. Dacă apar semne de hipervitaminoză, administrarea preparatului se întrerupe, se limitează brusc introducerea calciului în organism. Este necesară prudență la indicarea preparatelor de vitamina D persoanelor de vârstă înaintată, pentru că, intensificând depunerea calciului în organism, ele pot contribui la dezvoltarea fenomenelor aterosclerotice. De asemenea, e nevoie de prudență la indicarea acestor preparate la femeile gravide cu vârsta de peste 35 de ani.</p> | <p>parcursul a 2 ani și în perioada de iarnă în al 3-lea an de viață. În doza de 5000 UI se prescrie doar în modificări accentuate ale oaselor. La adulți: în profilaxia osteomalaciei – câte 500-1000 UI de 3 ori/zi, în tratamentul osteomalaciei – până la 2500 UI de 3 ori/zi. În hiperparatiroidism și pseudohipoparatiroidism – câte 7500-15 000 UI/zi (este necesar controlul C_{pl} a Ca^{2+} la fiecare 3-6 luni).</p> |
| <p>Aquadetrim (Medana-Pharma Societate pe Acțiuni, Polonia)</p> | <p>Sol. uleioasă orală, 0,5 mg/ml., (flac. – pic.). Picături orale, 15 mii UI/ml (flac. pic.).</p> | <p>Se va ține cont de faptul că preparatele de vitamina D au proprietăți cumulative. Acestea trebuie administrate sub controlul medicului și la administrare îndelungată se vor efectua teste privind conținutul de calciu în sânge și urină. În tratamentul cu doze mari de preparate de vitamina D se recomandă indicarea concomitentă a vitaminei A, precum și a acidului ascorbic și vitaminelor din grupa B.</p> <p>Contraindicații: preparatele de vitamina D sunt contraindicate în hipercalcemie, formele active de tuberculoză pulmonară, ulcerul gastric și duodenal, maladiile hepatice și renale acute și cronice, în afecțiuni organice ale cordului.</p> | <p>Vitamina D₃ se prescrie copiilor din a 3-a – a 4-a săptămână de viață. Vigantol se prescrie copiilor din a 2-a săptămână de viață. Aquadetrim este contraindicat copiilor cu vârsta sub 4 săptămâni.</p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Coledan ("WORLD MEDICINE İLAÇ SAN. VE TİC. A.Ş.", TURCIA, Evren Mah Cami Yolu Cad. No.: 50, 34212 Güneşli Bagcilar/Istanbul)</p> | <p>15000 UI/ml picături orale, soluție.</p> | <p>Fiecare ml conține cole-calciferol (vitamina D₃) 15000 UI (0,375 mg/ml). Indicații: profilaxia rahitismului la copii și a osteomalaciei la adulți, profilaxia rahitismului la nou-născuții prematuri, profilaxia deficitului de vitamină D la copii și adulți în cazul existenței unui risc identificat, profilaxia deficitului de vitamină D la copii și adulți în cazul malabsorbției, tratamentul rahitismului la copii și al osteomalaciei la adulți.</p> | <p>Doze și mod de administrare: profilaxia deficitului de vitamină D: Copii născuți în termen, cu vârsta de la 3 săptămâni până la 3 ani, care sunt alimentați adecvat și petrec destul timp la aer liber, doza recomandată inițială constituie 500-1000 UI (1-2 picături) pe zi. Prematuri, gemeni, nou-născuți, copiii crescuți în condiții inadecvate: doza inițială recomandată constituie 1000-1500 UI (2-3 picături). Adulți cât și femeile gravide: doza recomandată constituie 500-1000 UI (1-2 picături) pe zi. <i>Tratarea deficitului de vitamină D:</i> 4-6 săptămâni se recomandă doza de inițiere 2000-5000 UI (4-10 picături) pe zi. Pe durata tratamentului este necesară monitorizarea stării generale a pacientului și efectuarea testelor de urină regulat. Se recomandă în primele 3-5 zile doza de 2000 UI pe zi, iar dacă pacientul tolerează bine preparatul, atunci doza se mărește până la cea recomandată (de obicei, 4000 UI pe zi). Doza de 5000 UI se recomandă pacienților la care s-au constatat leziuni ale oaselor (este necesar de a determina concentrația calciului în sânge). Acest tratament este administrat până la atingerea efectului terapeutic. Ulterior, se prescrie doza de susținere 500-1500 UI pe zi. Nu este necesară ajustarea dozei la pacienții cu insuficiență renală, insuficiență hepatică, vârstnici.</p> |
|--|---|---|---|

Metaboliți activi ai vitaminei D

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de li-vrare | Caracteristică generală | Particularități de adminis-trare la copii |
|---|--|--|---|
| Substanța activă: <i>Alfacalcidol</i> | | | |
| <i>Oxidevit</i> (Rusia) | Sol. uleioasă orală 0,0009% (flac.). | <p>Este un predecesor al calcitriolului – o substanță activă care se transformă în organism în vitamina D₃. Preparatul nu numai sporește mineralizarea țesutului osos, dar și îi crește duritatea. De asemenea, stimulează restabilirea fibrelor musculare, restabilind tonusul muscular.</p> <p>Alfacalcidol – metabolit natural al 1-alfa-25-dihidroxitamini D₃ (calcitriol) – formei active a vitaminei D, care se formează din vitamina D₃ în rinichi. Stimulează transcripția ADN-ului și ARN-ului în epitelul intestinal, țesutul osos, parenchimul renal și mușchii scheletului. Intensifică absorbția Ca²⁺ și fosfaților în intestin și reabsorbirea acestora în canalele proximale ale rinichilor, crește mineralizarea oaselor datorită stimulării sintezei de osteocalcină în țesutul osos, reduce activitatea fosfatazei alcaline și C_{pl} a parathormonului; normalizează funcțiile țesuturilor musculare, creșterea și diferențierea celulelor de diferite tipuri; sporește imunitatea celulară și umorală.</p> <p>Restabilește echilibrul de calciu pozitiv în tratamentul sindromului malabsorbției calciului, reduce intensitatea resorbției oaselor și frecvența dezvoltării fracturilor. În terapia în cure micșorează durerile osoase și musculare, legate de dereglarea metabolismului de fosfor-calcium, îmbunătățește coordonarea mișcărilor.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>. La adulți în osteomalacie determinată de insuficiența exogenă de vitamina D – 1-3 μg/zi; în osteodistrofie în insuficiența renală cronică – 0,07-2 μg, în sindromul <i>Fanconi</i> – 2-6 μg, în rahitismul hipofosfatic și osteomalacie – 4-20 μg; în osteoporoza de postmenopauză, senilă, steroidă – 0,5-1 μg. La copii cu MC < 20 kg – câte 0,01-0,05 μg/kg/zi, > 20 kg – 1 μg/zi, în osteodistrofia renală – 0,04-0,08 μg/kg/zi.</p> <p>Oxidevit se administrează conform prescripției medicale la copii de orice vârstă.</p> |
| <i>Alfa D₃-Teva</i> (Teva <i>Întreprinderi Farmaceutice Ltd</i> , Israel; <i>Catalent Germania, Eberbach GmbH</i> , Germania) | Caps. 0,25, 0,5 și 1 μg. | | |
| <i>Etalfa</i> (<i>Leo Pharmaceutical Products Ltd.</i> , Danemarca) | Caps. 0,25 și 1 μg.; picături orale, 2 μg/ml (flac.); soluție i/v 2 μg/ml (fiol.). | | |

| | | | |
|--|--------------------------------|---|--|
| | | <p>Indicații: hipo- și avitaminoză de vitamina D (profilaxie și tratament), precum și starea de necesitate sporită de vitamina D₃ în organism; osteomalacie, osteoporoză, osteopatie, alimentare deficitară și neechilibrată, malabsorbție, insolație insuficientă, hipocalcemie pe fundal de hipoparatiroidism, hipofosfatemie familială (rahitism D-rezistent), alcoolism, insuficiență hepatică, ciroză hepatică, sindromul <i>Fanconi</i> (acidoză renală ereditară cu rahitism tardiv și distrofie adiposogenitală), icter mecanic, maladii ale TGI, slăbire rapidă, sarcină (mai ales, multiplă, în dependența de nicotină și de medicamente), alăptare: nou-născuți alăptați la sân, în insolația insuficientă; administrarea de barbiturice, uleiuri minerale, anticonvulsive etc.</p> <p>Contraindicații, efecte adverse: vezi <i>Ergocalciferol</i>.</p> | |
| Substanța activă: <i>Calcitriol</i> | | | |
| <p><i>Osteotriol, Rocaltrol</i> (R.P. Scherer GmbH & Co.KG, Germania)</p> | <p>Capsule 0,25 și 0,5 μg.</p> | <p>Analog sintetic al metabolitului activ al vitaminei D (colecalfiferol).</p> <p>Contribuie la absorbția calciului în intestin, reglează mineralizarea oaselor, stimulează osteoclastele. Se utilizează în rahitism, în osteoporoza climacterică, precum și în osteodistrofia de genă renală (în insuficiența renală, inclusiv pe fundal de hemodializă) și hipoparatiroză (postoperatorie și idiopatică).</p> <p>Efecte adverse posibile: hipercalemie, cefalee, vomă, constipație, tulburarea sensibilității, febră, sete, poliurie, deshidratare, apatie, reținerea în creștere, infectarea căilor urinare. Preparatul este contraindicat în hipercalemie.</p> | <p>Este indicat <i>per os</i> la adulți începând cu 0,25 μg în 24 de ore, în caz de necesitate doza nictemerală se mărește pe parcursul a 2-4 zile cu 0,25 mg până la 0,5-1 mg și mai mult; în osteoporoza clinică se administrează câte 0,25 μg de 2 ori pe zi. La copii se indică câte 0,01-0,1 μg/kg.</p> |

Substanța activă: *Complex de minerale și vitamina D₂*

D-Calcin
(Biofarma Ilaț San.
ve Tic. A.Ș. Tur-
cia, pentru World
Medicine, Marea
Britanie)

Granule pentru
suspensie orală,
câte 75 g granule
în flacon de masă
plastică cu capac
cu filet, cu măsura
dozatoare.

D-Calcin este un complex de minerale (Calciu - magneziu - inozitol hexafosfat; Gluconat de calciu) și vitamina D₂, reglează metabolismul calciului și fosforului. Calciu - magneziu - inozitol hexafosfat (fitină) - este un compus organic complex de fosfor, care conține amestec de săruri de calciu și magneziu. Intensifică creșterea și dezvoltarea țesutului osos. Gluconatul de calciu, din componența preparatului, restituie deficitul de calciu în organism.

Calciul constituie baza țesutului osos, activează activitatea unui șir de enzime importante, participă la menținerea echilibrului ionic în organism, influențează asupra proceselor, care au loc în sistemul neuromuscular și cardiovascular. Fosforul este un element foarte important, care intră în componența proteinelor, acizilor nucleici, țesutului osos. Compușii de fosfor participă în metabolismul energetic (acidul adenozintrifosforic și creatin-fosfatul sunt acumulatori de energie), de metabolismul lor este legată activitatea musculară și mintală. Fosforul influențează activitatea cordului și rinichilor.

Vitamina D₂ reglează metabolismul Ca și fosforului în organism. Metaboliții ei activi (în special calcitriolul) ușor penetrează membranele celulare și se fixează în celulele organelor - țintă de receptorii speciali, ceea ce contribuie la sinteza proteinelor fixatoare de calciu, facilitează absorbția Ca și fosforului (repetat) în intestin, intensifică reabsorbția lor în canalele proximale renale, de asemenea, mărește captarea de către țesutul osos și preîntâmpină reabsorbția lor din țesutul osos.

Indicații terapeutice: profilaxia și tratamentul rahitismului. Reacții adverse: preparatul, de regulă, este bine tolerat. La administrarea îndelungată este posibilă hipercalcemie.

Profilaxia și tratamentul rahitismului: tulburarea metabolismului calciului, însoțită de osteopatie, spasmofilie, tulburarea proceselor de formare a oaselor și de retenție a erupției dentare, retard de creștere în perioada de dezvoltare intensivă a organismului.

Profilaxia osteoporozei de diversă geneză.

Stări în care crește necesitatea de vitamină D și calciu:

- copiii, care se află la alimentație naturală (alăptați la sân) și/sau care se află puțin timp la aer liber;
- copiii, care se află la alimentație artificială cu deficit de vitamina D;
- sindromul de malabsorbție, diaree cronică, gastrectomie;
- epuizarea sistemului nervos;
- steatoree.

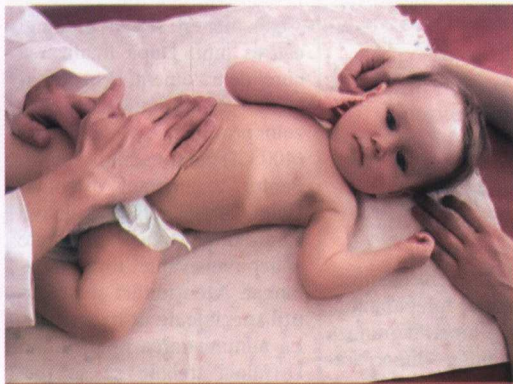
D-Calcin se administrează intern. Doza necesară de granule se dizolvă în 100 ml apă și se administrează după mâncare. Nu se recomandă de a bea ceai, cafea sau infuzie din ierburi după administrarea soluției preparate din cauza diminuării absorbției calciului.

Profilaxia osteoporozei - 1000-2000 UI pe zi (1/4-1/2 măsură dozatoare).

Profilaxia rahitismului și osteomalaciei - 400 UI pe zi (1 linguriță de ceai). Tratamentul deficitului de vitamină D în caz de alimentație neechilibrată, rahitism și osteomalacie:

- pentru adulți doza nictemerală constituie - 1000-2000 UI pe zi (1/4-1/2 măsură dozatoare);
- pentru copii doza nictemerală constituie - 1000-2000 UI pe zi (1/4-1 măsură dozatoare).

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Contraindicații: hipersensibilitate la componentele preparatului, hipercalcemie, hipervitainoza D, hiperfosfatemie, hiperparatiroidism.</p> <p>Supradozare: constipații, diaree, pierderea poftei de mâncare, gust metalic, grețuri, vomă, sete, xerostomie, oboseală, slăbiciune, fotosensibilitate, aritmii. La apariția simptomelor supradozării este necesară adresarea la medic. Tratamentul supradozării constă în sistarea preparatului, administrarea abundentă de lichide, la necesitate – internare în spital.</p> | <p>Tratamentul se va prelungi câteva luni. După finalizarea curei de tratament, la necesitate, se trece la administrarea dozelor profilactice a vitaminei D (400 UI) pentru adulți și copii. Pentru tratamentul osteomalaciei, înregistrată la bolnavii care administrează preparate anticonvulsivante timp îndelungat. Atenționări și precauții speciale de utilizare:</p> <p>La administrarea preparatului D-Calcin trebuie să se țină cont de aportul vitaminei D din alte surse.</p> <p>La administrarea cu scop profilactic este necesar să se țină cont de supradozaj, în special la copii. Administrarea timp îndelungat în doze mari conduce la hipervitainoza D cronică.</p> <p>Preparatul se va administra cu precauție persoanelor cu insuficiență renală. Pe parcursul tratamentului se recomandă controlul sistematic de eliminare a calciului cu urina și concentrația plasmatică a calciului și creatininei (în caz de dezvoltare a calciuriei, care depășește 7,5 mmol/zi (300 mg/zi), se recomandă reducerea dozei sau sistarea preparatului).</p> |
|--|--|---|--|



15. DISBACTERIOZĂ

Disbacterioza reprezintă modificarea cantității și/sau a compoziției microflorei intestinale normale, provocată de diferiți factori nefavorabili.

La copil, în funcție de vârstă, microflora intestinală normală reprezintă circa de 85-98% bifidobacterii, de asemenea, sunt prezente și lactobacterii, bacilul coli, escherichii, clostridii, stafilococi, streptococi. Unele dintre aceste bacterii sunt folositoare: ele ajută la asimilarea alimentelor, sintetizează vitaminele, contribuie la buna funcționare a sistemului imunitar și îndeplinesc alte funcții importante în organism. Altele sunt potențial dăunătoare: pot provoca procese de putrefacție și fermentație a alimentelor în intestin, provoca tulburări digestive. Dacă echilibrul se deplasează și numărul de bacterii dăunătoare devine mai mare, se dezvoltă disbacterioza.

Simptomele ce indică dereglările echilibrului microflorei intestinale nu sunt absolut specifice acestei stări patologice, ele pot fi și semne ale altor maladii. Astfel, este necesar să vă adresați medicului pentru a exclude niște patologii mai serioase.

Există multe preparate pentru tratamentul disbacteriozei. Acestea pot fi divizate în două grupuri: **probiotice**, care conțin bacterii folositoare pentru intestin, și **prebiotice**, necesare „alimentării suplimentare” a microorganismelor „proprii”, deja existente. Deseori terapia presupune combinarea acestora. În prezent, putem auzi frecvent că aproape fiecare dintre noi ar avea nevoie de ele. Preparatele sunt necesare:

Indicii dereglării echilibrului microflorei intestinale sunt:

- scaunul instabil;
- colicile intestinale, durerile abdominale;
- meteorismul;
- mirosul neplăcut din gură;
- scăderea poftei de mâncare.

● După un tratament îndelungat cu antibiotice. Aceste medicamente, distrugând bacteriile patogene, le nimicesc și pe cele utile.

● La sugari, dacă disbacterioza a apărut pe fundal de alimentație artificială cu amestecuri neadaptate sau în urma introducerii nu tocmai corecte a unor alimente suplimentare.

În celelalte cazuri, dacă persoana, în general, este sănătoasă (lucru valabil și pentru adult, și pentru copil), micile tulburări ale microflorei intestinale pot fi corectate cu succes cu ajutorul unor modificări în alimentație.

Rația alimentară a copiilor sub un an poate fi modificată doar conform recomandărilor pediatrului. Pentru copiii de vârstă școlară și preșcolară vor fi utile următoarele sfaturi:

- ✓ creșteți cota-parte a produselor lactate acidulate în rația copilului;
- ✓ dați-i copilului fructe și legume zilnic;
- ✓ produsele care conțin conservanți vor fi excluse sau consumul acestora va fi redus la minim;
- ✓ pauzele dintre mese nu vor depăși 3,5-5 ore, dar nici nu este cazul să hrăniți copilul mai des.

Dereglarea microflorei intestinale poate fi favorizată de:

● **Aplicarea tardivă a copilului la sân.** Colostrul conține niște substanțe protectoare puternice, inclusiv imunoglobulina care contribuie la creșterea microflorei folositoare.

● **Transferul timpuriu sau brusc la alimentația mixtă sau artificială.** În astfel de cazuri, popularea intestinului cu bifidobacterii utile deseori are loc cu întârziere, se formează o componentă nedorită a microflorei.

● **Alimentația neechilibrată la o vârstă mai mare.** Astfel, consumul preponderent de alimente rafinate care au puțină celuloză lipsește bacteriile intestinale de „alimentarea suplimentară”. Dietele de care sunt pasionate fetele-adolescente, de asemenea, au un impact negativ asupra stării microflorei.

Probioticele pentru copii

Indicațiile principale:

- Disbacterioza intestinală.
- Profilaxia diareei provocate de administrarea antibioticilor.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

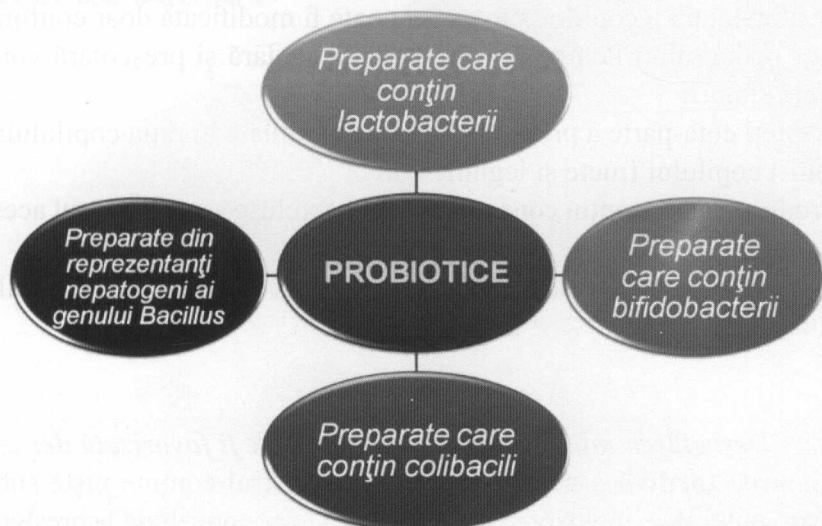
Cum procedăm în ...?

► Preparatele din grupul probioticelor cel mai des conțin lacto- și bifidobacterii folositoare, dar uneori pot avea în compoziție și alte microorganisme.

► La copii, mai ales, de vârstă mică, aceste preparate deseori sunt administrate sub forme medicamentoase lichide.

► Pentru a obține efectul necesar, preparatele, de obicei, se prescriu în cure.

► Potrivit concepțiilor moderne, este preferabilă utilizarea unor probiotice combinate, precum și combinarea acestora cu prebiotice care stimulează înmulțirea microorganismelor folositoare.



Probioticele (eubioticele) se produc din bacterii antagonist-actieve vii, reprezentante ale microflorei intestinale umane normale: bacilul coli, bifidobacterii, lactobacterii. În ultimii ani, pentru tratamentul disbacteriozei au fost implementate un șir de preparate, produse pe baza reprezentanților nepatogeni antagonist-activi ai genului *Bacillus*. Fiind administrate *per os*, microorganismele antagonist-actieve populează intestinul, contribuind la normalizarea biocenozei și, ca urmare, la refacerea funcțiilor digestive, metabolice și protectoare ale intestinului. Aceste preparate au un mecanism de acțiune analogic și atunci când sunt administrate pe alte căi, de exemplu, *intravenos*.

Probioticele, practic, nu au efecte adverse. De obicei, acestea nu au contraindicații pentru administrare. Se admite administrarea de probiotice în perioada de sarcină și alăptare. Chiar dacă o serie de preparate, implementate în practică recent, au restricții de vârstă, majoritatea probioticelor (bifidumbacterină, lactobacterină, acilact, acipol etc.) pot fi administrate din primele zile de viață, inclusiv la copiii născuți prematur. În terapia disbacteriozei, probioticele trebuie prescrise după cura de tratament cu bacteriofagi.

Per os, preparatul probiotic, de obicei, este administrat cu 30 min. înainte de mese, sugarilor li se poate da chiar înainte de alăptare.

Preparate care conțin lactobacterii

Dintre acestea fac parte lactobacterina, acilactul, acipolul, gastrofarmul, florinul forte, ecofeminul. Substanța activă a acestora sunt lactobacteriile vii, care posedă activitate antagonistă în raport cu un spectru larg de bacterii patogene și convențional-patogene. Lactobacilii normalizează activitatea digestivă a TGI, ameliorează procesele metabolice, contribuie la refacerea imunității naturale. Preparatele care conțin lactobacterii nu sunt recomandate bolnavilor cu candidomicoze. Se admite efectuarea concomitentă a chimioterapiei și a terapiei cu antibiotice.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|--|--|
| Substanța activă: <i>Lactobacterii</i> | | | |
| Acilact (Rusia) | Liofilizat pentru prep. susp. orale și uz topic, 5 doze (flac.), compr., 1 și 5 doze, supoz. vagin. | Indicații: tratamentul disbiozei TGI din primele zile de viață și la adulți de toate vârstele, maladii ale cavității bucale, precum și în practica obstetrico-ginecologică pentru asanarea căilor genitale la adulți. | Doze și mod de administrare: se administrează <i>per os</i> comprimatele și suspensia orală: în comprimate – de la 3 ani de 2-3 ori pe zi; sub formă de irigații, aplicații și supozitoare. Dozare după vârstă și scheme de administrare. |
| Lactobacterină (Rusia) | Liofilizat pentru prep. suspensiei orale și pentru uz topic (flac.); supoz. vagin. | Indicații: <i>vezi Acilact.</i> | Dozajele recomandate de lactobacterină într-o serie de maladii și stări conform instrucțiunii. |
| Gastrofarm (Biovet S.A., Bulgaria) | Comprimate. | Indicații: tratamentul gastritelor acute și cronice, hiperaciditatea sucului gastric, ulcerul gastric și duodenal. | Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> de 3 ori/zi: doza pentru copii constituie 1/2 compr., pentru adulți – 1-2 comprimate. Durata tratamentului depinde de severitatea maladii. Se recomandă administrarea de la vârsta de 3 ani. |

Preparate care conțin bifidobacterii

În categoria acestora sunt incluse bifidumbacterina, bifidumbacterina forte, probifor, bifiform și bifiliz. Substanța activă a acestora sunt bifidobacteriile vii.

Prescrierea de preparate care conțin bifidobacterii este inoportună la bolnavii cu candidomicoze.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|--|--|
| Substanța activă: <i>Bifidobacterii</i> | | | |
| <i>Bifidumbacterină (uscată)</i> (Rusia) | Liofilizat pentru prep. sol. orale și pentru uz topic (flac.); 5 și 10 doze; 10 mil. UFC, 5 doze; compr., 1 și 5 doze; caps., 5 doze; supoz. vaginale și rectale. | Indicații: profilaxia și tratamentul disbacteriozei TGI de diversă etiologie la copiii de la 1 an de viață și la adulți, precum și în practica obstetrico-ginecologică. Interacțiuni: se admite efectuarea concomitentă a chimioterapiei și terapiei cu antibiotice. Preparat clasic pentru popularea intestinului cu bifidobacterii folositoare. | Doze și mod de administrare: vezi tabelul de mai jos. În flac., pulbere și capsule se prescriu <i>p/o</i> indiferent de vârstă, în comprimate – de la 3 ani. În practica obstetrico-ginecologică cu preparate dizolvate în apă se umezește un tampon care se introduce <i>intravaginal</i> și se lasă pentru 2-3 ore sau de 1-2 ori/zi se introduc câte 1 supozitor. Tratamentul durează 1-4 săpt., în cazuri izolate – până la 3 luni. Dozajele recomandate de bifidumbacterină într-o serie de maladii și stări sunt prezentate în tabel. <i>Pulberile pot fi administrate la copii de orice vârstă, supozitoarele și capsulele se administrează de la 3 ani.</i> |
| <i>Bifidumbacterină forte</i> (Rusia) | Pulbere orală, 50 mil. UFC; caps. 5 doze (plic.). | Se poate produce sub formă de pulbere, inclusiv pentru prepararea soluției, capsule, supozitoare. Va fi păstrat la frigider. | Doze și mod de administrare: se prescriu <i>p/o</i> de la naștere până la 1 an câte 2,5 doze, tuturor celorlalți – câte 5 doze de 2-3 ori/zi. Durata tratamentului constituie în medie 20 de zile. |
| <i>Probifor</i> (Rusia) | Caps., 500 mil. UFC. | | Doze și mod de administrare: se administrează <i>p/o</i> . În infecții acute și disbacterioză: la copiii născuți prematur de 0-3 ani – 1 doză de 1-2 ori/zi, 3-7 ani – 1 doză de 3 ori/zi, la adolescenți și adulți – 2-3 doze de 2 ori/zi. În maladii cronice: la copii – 3 doze 1 dată/zi, cura de tratament – 10 zile; la adulți – 2 doze de 2 ori/zi, cura de tratament 12-15 zile. |

Dozele unice de bifidumbacterină și lactobacterină într-un șir de maladii și stări

| Maladie (stare) /vârstă | Forma și numărul de doze | | | | |
|--|--------------------------|--------|--------|--------|--------|
| | flac. | pulb.* | caps.* | compr. | supoz. |
| Infecții intestinale acute pe parcursul a 2-4 săpt.: | | | | | |
| de la 0 până la 6 luni | 2,5-5 | 2,5 | - | - | - |
| de la 6 luni până la 3 ani | 5 | 5 | 5 | - | - |
| de la 3 ani și mai mari | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 |
| În tratamentul complex al pneumoniei, septicemiei și al altor maladii septico-purulente pe parcursul a 2-4 săpt.(p/o)* | | | | | |
| de la 0 până la 6 luni | 5 | 2,5 | - | - | - |
| de la 6 luni până la 3 ani | 5 | 5 | 5 | - | - |
| de la 3 ani și mai mari | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 |
| Maladii acute și cronice ale intestinului gros și subțire pe parcursul a 2-4 săpt.(p/o)* | | | | | |
| de la 3 ani și mai mari | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 |
| Disbacterioză pe parcursul a 3 luni (p/o) | | | | | |
| de la 0 până la 6 luni | 3-5* | 2,5 | - | - | - |
| de la 6 luni până la 3 ani | 5 | 5 | 5 | - | - |
| de la 3 ani și mai mari | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 |
| Profilaxia mastitei pe parcursul a 5 zile (topic)* | | | | | |
| | 2,5 | 2,5 | 2,5 | - | - |
| Maladii inflamatorii ale organelor genitale feminine și pregătirea prenatală a femeilor însărcinate pe parcursul a 5-8 zile (i/v) | | | | | |
| | 5-10 | 5-10 | 5-10 | - | 1 |
| Colpită nespecifică pe parcursul a 5-8 zile (i/v) | | | | | |
| | 5-10 | 5-10 | 5-10 | - | 1 |
| Disbioză vaginală pe parcursul a 10-20 de zile (i/v) | | | | | |
| | 5-10 | 5-10 | 5-10 | - | 1 |
| Pregătirea pentru intervenții chirurgicale ginecologice planificate pe parcursul a 5-8 zile (i/v) | | | | | |
| | 5-10 | 5-10 | 5-10 | - | 1 |

În caz de necesitate, cura de tratament poate fi repetată

*Numai pentru bifidumbacterină.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|------------------|--|---|
| Substanța activă: Bifidumbacterină + enterococi | | | |
| Bifiform (Ferrosan A/S, Danemarca) | Capsule. | Preparat complex care conține bifidumbacterină și enterococi. Un preparat cunoscut, care îmbogățește intestinul cu bifidobacterii. Este permisă utilizarea în paralel cu terapia antibacteriană. Indicații: tratamentul disbacteriozei de diversă etiologie. | Doze și mod de administrare: la copiii mai mari de 2 ani și la adulți: p/o câte 2-3 caps. zilnic, în caz de necesitate, până la 4 caps./zi. Durata tratamentului depinde de cauza dezvoltării disbacteriozei și de particularitățile individuale ale organismului (10-21 de zile). În diaree acută doza poate fi crescută la 4 caps./zi pe parcursul a 2-3 zile. <i>Poate fi administrat la copii cu vârsta de peste 2 ani.</i> |

| Substanța activă: Lacto- și bifidobacterii | | | |
|--|---|---|---|
| Florin forte (Rusia) | Liofilizat pentru prepar. suspensiei orale, 50 mil. UFC (plic.). | Preparat complex, care conține lacto- și bifidobacterii. Indicații: tratamentul maladiilor TGI, însoțite de disbacterioză intestinală, și a infecțiilor intestinale acute. | Doze și mod de administrare: la copiii de 0-6 luni câte 1 doză de 2 ori/zi, de la 6 luni până la 3 ani câte 1 doză de 3 ori/zi, de 3 ani și mai mari – câte 1 doză de 3-4 ori/zi, la adulți – 2 doze de 3 ori/zi. Cura de tratament în infecții intestinale acute – 5-7 zile, în disbacterioză – 10-15 zile. |
| Substanța activă: Bifidobacterii bifidum+lizocim | | | |
| Bifiliz (vigil) (Rusia) | Liofilizat pentru prepar. susp. orale, 5 doze (flac.) supoz. vagin. și rectale. | Preparat complex, care conține bifidobacterii bifidum + lizocim. Indicații: profilaxia și tratamentul disbacteriozei TGI de diversă etiologie la copiii din primul an de viață și la adulți, precum și al maladiilor inflamatorii ale organelor genitale la femei. | Doze și mod de administrare: la copiii sub 3 luni – 2,5 doze, la ceilalți – câte 5 doze de 2-3 ori/zi. Durata tratamentului constituie în medie 24 de zile. Câte 1 supozitor de 2-3 ori/zi pe parcursul a 7-10 zile. |
| Substanța activă: Bifidobacterii + lactobacterii + vitamine din grupa B | | | |
| Bifiform kids (Ferrosan S/A, Danemarca) | Compr. masticabile. | Preparat complex, conține lacto- și bifidobacterii și vitamine din grupa B. Indicații: tratamentul infecțiilor intestinale acute de diversă etiologie, profilaxia și tratamentul disbacteriozei, terapia complexă a alergiei alimentare la copiii de 3-12 ani. | Doze și mod de administrare: p/o câte 1 comprimat de 2 ori/zi – profilaxie; câte 2 comprimate de 2-3 ori/zi – tratament. |
| Substanța activă: Bifidobacterii + lactobacterii+ enterococi | | | |
| Linex (Lek d.d., Slovenia) | Capsule. | Linex – preparat complex, conține lacto- și bifidobacterii, enterococ 10 ⁷ UFC. Linex forte – preparat complex, conține lacto- și bifidobacterii 10 ⁹ UFC. Un medicament de popularitate, care conține microorganismele intestinale folosite necesare. Preparatul poate fi utilizat din prima zi de tratament cu antibiotice. | Doze și mod de administrare: la copiii de 0-24 luni p/o câte 1 caps. de 3 ori/zi, 2-12 ani – câte 1-2 caps. de 3 ori/zi; la adulți – 2 caps. de 3 ori/zi. <i>La copiii poate fi administrat din primele zile de viață. La administrarea la copiii sub 3 ani, capsula se deschide, conținutul se varsă într-o lingură și se amestecă cu o cantitate mică de lichid.</i> |

| | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|
| <i>Linex forte</i> (Lek d.d., Slovenia) | Capsule. | Indicații: tratamentul și profilaxia disbacteriozei intestinale. | Doze și mod de administrare: la copiii de 0-24 luni <i>p/o</i> câte 1 caps. 1 dată/zi, 2-12 ani – câte 1 caps. de 1-2 ori/zi; adulți – 1 caps. de 1-3 ori/zi. |
| <i>Lactobex Lactobex baby</i> (Grindex, Letonia) | Pulbere pentru sol. buvabilă – 10 g. | Preparat complex, proprietăți de prebiotic și probiotic (simbiotic). | Doze și mod de administrare: câte un pliculeț pe zi. <i>Lactobex</i> se recomandă copiilor de la vârsta de 5 ani. <i>Lactobex baby</i> se recomandă copiilor de la vârsta de 18 luni. |

Substanța activă: Lactobacili + ciuperci de chefir

| | | | |
|-----------------------|----------|--|---|
| <i>Acinol</i> (Rusia) | Capsule. | Lactobacterii + polizaharidă de ciuperci de chefir. Lactobaciliii acidofili și polizaharida de ciuperci de chefir sunt capabili să elimine microorganismele patogene. Preparatul îmbunătățește activitatea sistemului imunitar. Indicații: tratamentul disbacteriozei TGI de diversă etiologie de la vârsta de 3 luni. | <i>Poate fi administrat la copiii de la vârsta de 3 luni. În cazul utilizării la copii sub 3 ani, capsula trebuie deschisă în prealabil și conținutul acestuia se dizolvă în lapte sau în apă fiartă.</i> Doze și mod de administrare: la copiii de la 3 ani în forme inflamatorii acute se prescriu câte 2-3 caps., la copiii de vârste mai mari și la adulți – câte 3-4 caps. pe parcursul a 14-21 de zile. <i>Profilaxie:</i> 1 caps. pe parcursul a 10-15 zile. |
|-----------------------|----------|--|---|

Substanța activă: Saccharomyces boulardii liofilizate

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| <i>Enterol</i> (Biocodex, Franța) | Caps., 250 mg; pulb. pentru prep. suspens. orale, 100 și 250 mg (plic.). | Probiotic cu acțiune antidiareică. Îmbunătățește funcția fermentativă a intestinului. <i>Saccharomyces boulardii</i> posedă o rezistență naturală la antibiotice. Probioticul liof. <i>Saccharomyces boulardii</i> exercită acțiune antimicrobiană, antidiareică și antitoxică. Indicații: sindromul intestinului iritat, diarei infecțioase și nespecifice, tratamentul și profilaxia diareei, inclusiv, pe fundalul terapiei cu antibiotice. | Doze și mod de administrare: <i>p/o</i> după mese, la adulți – câte 1-2 caps. (plic.), la copii – câte o capsulă (plic.) pe zi. Conținutul unui plic, înainte de administrare, se dizolvă în 100 ml de apă caldă. |
|-----------------------------------|--|--|--|

| | | | |
|--|-----------------------|--|--|
| <p>Yomogi (ARDEY PHARM, Germania)</p> | <p>Caps., 250 mg.</p> | <p>Contraindicații: hiper-sensibilitate. Efecte adverse: disconfort în regiunea stomacului, reacții alergice. Atenționări: nu vor fi prescrise concomitent <i>p/o</i> antibiotice antifungice și derivate ale acidului chinolinic. După o hepatită suferită, se recomandă administrarea preparatului ≥ 2 ani.</p> | <p><i>Poate fi administrat la copiii mai mari de 1 an.</i></p> |
|--|-----------------------|--|--|

Preparate care conțin bacterii coli

Sunt preparate pe bază de bacterii vii *E. coli M-17*. Acțiunea terapeutică a acestora este determinată de proprietățile antagoniste ale bacteriilor vii, precum și de activitatea imunomodulatoare și adjuvantă a lipopolizaharidei bacteriene.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|--|
| <p>Colibacterină uscată (Rusia)</p> | <p>Liofilizat (flac.) pentru prepar. sol. orale; 5 doze; susp. orală, 2,3,5 doze.</p> | <p>Indicații: tratamentul unor forme prelungite de infecții intestinale acute, al colitei cronice de diversă etiologie, al reconvalescențelor infecțiilor intestinale acute, disbiozei.</p> <p>Contraindicații: colite ulceroase specifice și nespecifice.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se prescrie <i>p/o</i> de 2-3 ori/zi. În infecții intestinale acute, disfuncții de etiologie neidentificată, la copiii de 6-12 luni – câte 2-4 doze; de 1-3 ani – 4-8 doze; mai mari de 3 ani și la adulți – 6-12 doze. <i>Tratamentul disbiozei, al colitelor cronice și enterocolitelor:</i> la copiii de 6-12 luni – câte 2 doze; de 1-3 ani – 4 doze; mai mari de 3 ani și la adulți – 6-12 doze. Durata tratamentului – vezi <i>Instrucțiunea</i>.</p> |
| <p>Bificol (Rusia)</p> | <p>Liofilizat pentru prepar. sol. orale; 5 doze (flac.) mărunțit, 5 doze (plic.).</p> | <p>Interacțiuni: nu se admite efectuarea concomitentă a chimioterapiei și a terapiei cu antibiotice. Preparat combinat care conține bacterii coli și bifidobacterii.</p> | <p>Doze și mod de administrare: în infecții intestinale acute, disfuncții de etiologie neidentificată, la copiii de 6-12 luni – câte 3 doze; de 1-3 ani – 5 doze de 2 ori; mai mari de 3 ani și la adulți – 5 doze de 3 ori. <i>Tratamentul disbiozei, al colitelor cronice și enterocolitelor:</i> la copiii de 6-12 luni – câte 2 doze; de 1-3 ani – 4 doze; mai mari de 3 ani și la adulți – 6-12 doze. Durata tratamentului – vezi <i>Instrucțiunea</i>.</p> |

Preparate din reprezentanți nepatogeni ai genului *Bacillus*

Indicații pentru administrarea probioticelor din spori: infecții intestinale acute, disbioză de diversă etiologie, profilaxia complicațiilor septico-purulente în perioada postoperatorie. Administrarea concomitentă a probioticelor din spori cu antibiotice și preparate chimice este inoportună. La administrarea *p/o* preparatele se iau cu 30-60 min. înainte de mese.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|---|---|
| Substanța activă: <i>Biomasă de bacili vii Bacillys subtilis 534</i> | | | |
| Sporobacterină (Rusia) | Susp. orală (flac. și flac.-pic.). | <p>Reprezintă bacili care elimină substanțe antibacteriene cu un spectru larg de acțiune. Suprimă dezvoltarea bacteriilor patogene, exercită acțiune antidiareică, fără a suprima creșterea microflorei intestinale normale.</p> <p>Indicații: tratamentul și profilaxia infecțiilor chirurgicale, intestinale și a disbacteriozelor provocate de microorganisme patogene și convențional patogene.</p> <p>Efecte adverse: rar: frisoane, erupții, dureri abdominale, diaree.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se prescrie <i>p/o</i>. La copii: în tratamentul infecțiilor intestinale acute la vârsta de la 6 luni-3 ani – câte 0,5 ml de 2 ori/zi, mai mari de 3 ani – câte 1 ml de 2 ori/zi pe parcursul a 7-10 zile; în tratamentul disbacteriozei – în aceleași doze pe parcursul a 20 de zile. La adulți: în tratamentul infecțiilor intestinale acute – câte 1 ml de 2 ori/zi pe parcursul a 7-10 zile; în tratamentul disbacteriozei de diversă etiologie – câte 1 ml de 2 ori/zi pe parcursul a 20 de zile; în tratamentul și profilaxia infecțiilor chirurgicale: – câte 5 ml 1 dată/zi (pe noapte) pe parcursul a 5 zile înainte și după intervenția chirurgicală. Poate fi administrat la copii cu vârsta de peste 6 luni.</p> |
| Biosporină (Rusia) | Compr., 1 și 2 doze; liof. <i>p/prep.</i> susp. orale și pentru uz topic, 1,2,5 și 10 doze (flac.). | <p>Indicații: tratamentul și profilaxia infecțiilor intestinale acute și a disbacteriozei, profilaxia infecțiilor chirurgicale, tratamentul candidozei vulvo-vaginale și al vaginozei bacteriene (VB).</p> | <p>Doze și mod de administrare: se prescrie <i>p/o</i> de la 1 an de 2-3 ori/zi. În tratamentul infecțiilor intestinale acute pe parcursul a 5-7 zile; la copii de la 1 an și mai mari – câte 1 doză de 2 ori/zi; la adulți – câte 2 doze de 3 ori/zi. În tratamentul disbacteriozei intestinale – de 2 ori/zi pe parcursul a 10-14 zile; la copii de la 1 an și mai mari – câte 1 doză; la adulți – câte 2 doze.</p> |

| | | | |
|---|---------------|--|--|
| | | | În tratamentul candidozei vulvo-vaginale și al VB: p/o câte 2 doze de 2 ori/zi și i/v sub formă de irigații și aplicații cu expoziție 6-12 ore câte 2 doze 1 dată/zi pe parcursul a 5-10 zile. În tratamentul și profilaxia infecțiilor chirurgicale: câte 2 doze de 2 ori/zi pe parcursul a 5-10 zile înainte și după intervenția chirurgicală. |
| Bactisubtil (Patheon France, Franța) | Caps., 35 mg. | Indicații: tratamentul diareii acute și cronice, al disbacteriozei intestinale. Contraindicații: hipersensibilitate, imunodeficiență. | Doze și mod de administrare: la copiii mai mari de 7 ani – câte 3-6 caps./zi; la adolescenți și la adulți – câte 4-8 caps./zi. Cura de tratament – 7-10 zile. |

Prebiotice pentru copii

- Pentru a obține efectul necesar, prebioticele sunt prescrise, de obicei, în cure.
- Preparatele din grupa prebioticelelor pot fi administrate din prima zi a terapiei cu antibiotice, atât împreună cu probiotice, cât și de sine stătător.
- Datorită activizării creșterii bacteriilor în debutul tratamentului, unele prebiotice pot intensifica meteorismul în intestin. Însă, peste câteva zile disconfortul se reduce sau dispăre complet.

Indicațiile principale:

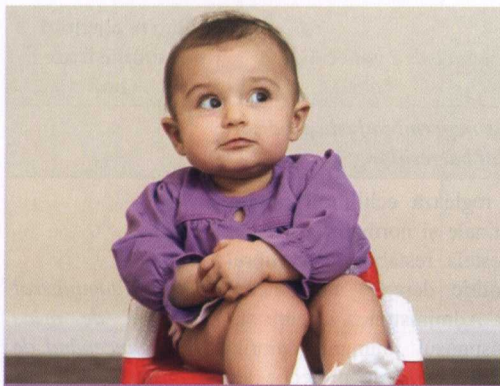
- Disbacterioză intestinală.
- Profilaxia diareii provocate de administrarea antibioticelor.

Particularități: prebioticele reprezintă componentele alimentelor sau alte substanțe care sunt absorbite de microflora intestinului gros uman și stimulează creșterea și activitatea vitală a acesteia.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|---|---|---|
| Substanța activă: Substrat apos negerminativ de produse ale metabolismului bacteriilor | | | |
| Hilak forte (Teva, Rathiofarm) | Picături orale în flacoane a câte 100 ml. | Preparatul reglează echilibrul microflorei intestinale și normalizează componența acesteia, restabilește echilibrul hidroelectrolitic dereglat în lumenul intestinului. Administrarea în cure stimulează răspunsul imunitar, datorită acestui fapt funcțiile de protecție ale organismului cresc. Preparatul poate fi dizolvat într-o cantitate mică de lichid (dar nu în lapte!). În timpul utilizării este posibilă diaree, constipație. | Poate fi administrat la copii de orice vârstă, începând de la naștere. |
| Substanța activă: Lactuloză | | | |
| Duphalac (Abbot Biologicals B.V., Olanda) | Sirop 667,5 mg/ml (plic., flac.). | În intestin preparatul se dezagregă în două componente – galactoză și fructoză, care reprezintă „hrana” pentru bacteriile folositoare. Sub influența preparatului în microflora intestinului gros crește numărul de lactobacterii. Datorită acestui fapt are loc stimularea peristalticele intestinale, astfel, lactuloza având efect laxativ. Acesta poate surveni rapid sau poate fi amânat – peste 24-48 de ore. Preparatul nu reduce absorbția vitaminelor și nu provoacă obișnuință. Pe fundalul administrării se poate dezvolta meteorism, grețuri, diaree. Este contraindicat în intoleranța la galactoză sau fructoză, în suspiciuni de apendicită. Indicații: constipație cronică, disbacterioză intestinală. Contraindicații: hipersensibilitate, galactozemie, ocluziune intestinală. Efecte adverse: dureri abdominale, meteorism, diaree; rar: grețuri, vomă, anorexie, dereglarea echilibrului hidroelectrolitic. Atenționări: sindrom gastrocardial, sarcină, alăptare, diabet zaharat. Nu va fi prescris în dureri abdominale, grețuri, vomă. Dacă apare diaree, medicamentul va fi suspendat. | Poate fi administrat la copii de la naștere. Doze și mod de administrare: p/o în funcție de severitatea maladiei: la adulți câte 15-45 ml/zi. La copii mai mari de 1 an – 5-15 ml/zi, la copii sub 1 an – câte 5 ml/zi (se poate într-o priză). |
| Normase (L.Molteni&C. deiFratelliAlittiSocieta di Esercizio, S.p.A., Italia) | Sirop 667 mg/ml (flac.). | | |
| Goodlak (Actavis, Bulgaria) | | | |
| Portalac (Belupo) | | | |



16. DIAREE

Diareea reprezintă golirea frecventă sau unică a intestinului cu eliminarea maselor fecale lichide. Cauze ale dia-reii pot fi: maladiile infecțioase (salmoneloză, dizenterie etc.), insuficiența fermentativă, intoleranța la lapte etc. La copiii din primul an de viață diareea poate să apară în urma supraalimentării, subalimentării, disbacteriozei. La copiii cu vârste mai mari este posibilă dezvoltarea diareii neurogene.

În diareea bacteriană acută se utilizează preparate antibacteriene (antibiotice, sulfanilamide, remedii antimicrobiene – intestopan etc.), precum și smecta – pentru protecția mucoasei intestinale împotriva acțiunii toxinelor și a microorganismelor. Pentru refacerea microflorei intestinale normale se prescriu: linex, hylak forte, lactobacterină, bidifumbacterină ș.a., dar administrarea acestora este posibilă numai după întreruperea administrării preparatelor antimicrobiene. Medicul este cel care trebuie să trateze diareea la copiii din primul an de viață!

Din cauza diareii, copilul pierde mult lichid și săruri. Pentru a reface metabolismul hidrosalin normal, copilului trebuie să i se dea cât mai mult de băut – ceai verde cu lămâie, ceai verde, soluție de glucoză de 5%; se recomandă să i se dea, de asemenea, soluții speciale de glucoză și săruri – rehidron, oralit, glucosolan ș.a.

Dacă intenționați să efectuați o călătorie împreună cu copilul sau să mergeți cu acesta într-o zonă mai caldă, atunci, pentru profilaxie, pentru întărirea microflorei intestinale, este oportun să-i dați copilului cu 10 zile înainte de plecare lactobacterină, bactisubtil ș.a.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|---|
| Substanța activă: <i>Bifidumbacterin forte</i> | | | |
| <i>Bifidumbacterin forte</i> (Rusia) | Pulbere pentru pregătirea sol. orale, (1 plic-0,85 g), câte 10 sau 30 de plicuri în cutie. | <p>Acțiune farmacologică: normalizează microflora intestinală, îmbunătățește digestia. Este antagonistul unui spectru larg de microorganisme patogene și convențional-patogene. Activează sinteza de vitamine în intestin.</p> <p>Indicații: disbacterioză, infecții intestinale acute, toxiiinfecție alimentară, maladii intestinale cronice, se utilizează, de asemenea, după cura de tratament cu antibiotice.</p> <p>Contraindicații: intoleranța individuală.</p> <p>Atenționări speciale: este inadmisibilă dizolvarea preparatului în apă fierbinte și păstrarea în stare dizolvată. La administrarea preparatului concomitent cu vitamine din grupa B, acțiunea acestuia se intensifică, la administrarea concomitent cu antibiotice efectul terapeutic al preparatului se micșorează.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>, preparatul se dizolvă în 30-50 ml de apă fiartă de temperatura camerei sau de lapte matern. În profilaxia disbacteriozei intestinale – 1-2 plicuri de 1-2 ori pe zi, la copii sub 1 an – 1 plic 1 dată pe zi, cura 10-15 zile. În tratament – la copii de 1 an și mai mari – câte 1 plic de 3-4 ori pe zi, la copii sub 1 an – câte 1 plic de 2-3 ori pe zi, cura de tratament în infecții intestinale acute și toxiiinfecții alimentare 5-7 zile.</p> |
| Substanța activă: <i>Lactobacterină uscată</i> | | | |
| <i>Lactobacterină uscată</i> (Rusia) | Substanță uscată pentru prepararea soluției orale și pentru uz topic în fiole și flacoane a câte 3-5 doze. | <p>Preparatul reprezintă o masă uscată de lactobacterii vii. Acțiune farmacologică: antimicrobiană, menține și reglează echilibrul fiziologic al florei intestinale.</p> <p>Indicații: disbacterioză intestinală, dispepsie, diaree virală, în componența terapiei complexe – infecții intestinale acute – dizenterie, salmoneloză, colită ulceroasă nespecifică.</p> <p>Efecte adverse: nu s-au depistat.</p> <p>Contraindicații: nu s-au stabilit.</p> <p>Atenționări speciale: preparatul se diluează chiar înainte de administrare, preparatul nefolosit se aruncă, preparatul diluat nu poate fi păstrat!</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>, cu 30 min. înainte de mese. Înainte de utilizare, preparatul se diluează cu apă caldă potrivit raportului 1 linguriță de apă la 1 doză. În diaree la copii sub 6 luni se prescrie 1 doză de 2-3 ori/zi, de 6 luni-1 an – 1 doză de 3-4 ori/zi, la copii de 1-3 ani – 2 doze de 2-3 ori/zi, mai mari de 3 ani – 2-5 doze de 2-3 ori/zi. Numărul de doze și durata curei de tratament sunt stabilite de medic în mod individual pentru fiecare copil bolnav!</p> |

| Substanța activă: <i>Linex</i> | | | |
|---|---|---|--|
| <p>Linex (Lek d. d., Slovenia)</p> | <p>Capsule a câte 1 g care conțin bacterii lacto-acide vii liofilizate.</p> | <p>Preparat combinat de origine bacteriană. Acțiune farmacologică: reface microflora intestinală normală. Indicații: diaree de diversă genă, disbacterioză, meteorism, gastroduodenită acută, enterocolită, dispepsie la copii din primul an de viață. Efecte adverse: nu s-au depistat. Contraindicații: nu s-au stabilit.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>, la copii sub 2 ani se administrează conținutul unei capsule de 3 ori pe zi, la copii de 2-12 ani – 1-2 capsule de 3 ori pe zi. Înainte de administrare, capsula se deschide și conținutul acesteia se amestecă cu o cantitate mică de lichid – ceai, suc, apă. Durata tratamentului este individuală.</p> |
| Substanța activă: <i>Domperidon</i> | | | |
| <p>Domperon (Cadila Pharmaceuticals Ltd, India)</p> | <p>Compr. a câte 0,01 g, susp. orală – 5 ml conțin 5 mg de domperidon în flacoane a câte 100 și 200 ml.</p> | <p>Remediu utilizat în intensificarea motilității intestinale și în disbacterioză intestinală. Acțiune farmacologică: antiemetică, normalizează funcția tractului gastrointestinal, ameliorează funcționarea stomacului, previne sau reduce manifestarea grețurilor și a vomiei. Indicații: dureri în partea superioară a abdomenului, regurgitație, arsuri, grețuri, vomă de origine funcțională, infecțioasă sau provocată de abateri de la dietă, meteorism (balonarea abdomenului din cauza acumulării gazelor). Efecte adverse: cefalee, xerostomie, prurit, urticarie. Contraindicații: hemoragii gastrointestinale, ocluzie intestinală, hipersensibilitate la preparat.</p> | <p>Doze și mod de administrare: <i>p/o</i>, cu 15-30 de minute înainte de mese, dacă apare regurgitație, arsuri, grețuri în timpul meselor sau imediat după acestea, Motilium poate fi administrat în acest moment, și nu înainte de mese, la copii de 5-12 ani se administrează câte 1/4-1/2 de comprimat sau câte 5 ml de suspensie de 3-4 ori pe zi, la adulți și copii cu vârsta de peste 12 ani – câte 1 comprimat sau câte 10 ml de suspensie de 3 ori pe zi. La copii sub 5 ani preparatul poate fi administrat numai sub formă de suspensie și numai conform prescripției medicale!</p> |
| <p>Motilium (Janssen Pharmaceutica, Belgia)</p> | | | |
| Substanța activă: <i>Silicat de aluminiu/magneziu natural purificat sub formă coloidală</i> | | | |
| <p>Atapulgită Neointestopan (Rusia)</p> | <p>Comprimate filmate a câte 0,63 g.</p> | <p>Preparat combinat, reprezintă silicat de aluminiu/magneziu natural purificat sub formă coloidală. Remediu utilizat în intensificarea motilității intestinale și în disbacterioză intestinală. Acțiune farmacologică: contribuie la ameliorarea diareii. Exerciță acțiune absorbantă și mucilaginoasă.</p> | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Contribuie la normalizarea florei intestinale, reduce fenomenele inflamatorii și toxicoza, reduce contracțiile spastice ale intestinului.</p> <p>Indicații: diaree acută de diversă genезă – în intoxicație alimentară, alergii, intoleranță la unele produse, în dezvoltarea disbacteriozei etc.</p> <p>Efecte adverse: constipație (rar); reacții alergice.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, ocluzie intestinală, dizenterie amoebiană, vârsta sub 3 ani.</p> <p>Atenționări speciale: dacă terapia de două zile cu preparatul este ineficientă, diagnosticul trebuie precizat!</p> | <p>Doze și mod de administrare: la copii de 6-12 ani doza inițială – 2 comprimate, apoi câte 1 comprimat după fiecare evacuare a conținutului intestinal, doza nocturnă maximă – 7 comprimate. Se recomandă de a lua prima doză la primele semne de diaree, durata tratamentului nu va depăși 2 zile! Tratatamentul copiilor de 3-6 ani – sub control medical strict!</p> |
| Substanța activă: Clorură de sodiu + citrat de sodiu + clorură de kaliu + glucoză | | | |
| <p>Rehidron (Orion, Finlanda)</p> | <p>Plicuri pentru prepararea soluției orale.</p> | <p>Preparat combinat. Se livrează substanța uscată în plicuri pentru prepararea soluției orale. 1 plic conține clorură de sodiu – 3,5 g, citrat de sodiu – 2,9 g, clorură de kaliu – 2,5 g, glucoză – 10 g.</p> <p>Acțiune farmacologică: restabilirea echilibrului hidro-electrolitic și acido-alkalin.</p> <p>Indicații: diaree la copii, însoțite de pierderi mari de lichid.</p> <p>Efecte adverse: lipsesc.</p> <p>Contraindicații: nu există.</p> <p>Atenționări speciale: în lipsa rehidronului și atunci când este necesară terapia cu lichid (rehidratarea) în condiții casnice se poate prepara o soluție cu următoarea compoziție: în 1 litru de apă se dizolvă 20 g de zahăr (4 lingurițe), 1 linguriță de sare de bucătărie, 1/2 de linguriță de bicarbonat de sodiu. Dacă acasă este lămâie – în soluție se adaugă câteva picături de suc de lămâie.</p> | <p>Doze și mod de administrare: conținutul unui plic se dizolvă în 1 litru de apă fiartă rece, copilului i se dă să bea după fiecare scaun lichid câte 20-40 ml. În total, în 5-8 ore copilul trebuie să aibă un aport de lichid conform raportului: 30 ml/kg de masă corporală. În vomă se așteaptă câteva minute și apoi i se dă să bea soluție lent, cu înghițituri mici, iar dacă este necesar i se picură în gură cu pipeta.</p> |
| Substanța activă: Smectită dioctaedrică | | | |
| <p>Smecta (Beaufour-Ipsen Int, Franța)</p> | <p>Plicuri pentru prepararea soluției orale.</p> | <p>Se produce substanța uscată – 1 plic conține 3 g de smectită dioctaedrică din argilă naturală – pentru prepararea suspensiei orale.</p> | <p>Doze și mod de administrare: p/o, 1 plic se dizolvă în 1/2 pahar de apă, de 3 ori pe zi.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Acțiune farmacologică: mucilaginoasă, anti-diareică. Protejează mucoasa gastrică și intestinală de acțiunea diferitor iritanți, a microbilor, a toxinelor acestora etc. Se elimină din organism sub formă nemodificată.</p> <p>Indicații: diarei acute și cronice, gastrită, colici intestinale.</p> <p>Efecte adverse: sunt posibile constipații.</p> <p>Contraindicații: ocluzie intestinală.</p> | <p>La copii cu vârsta sub 1 an – 1 plic pe zi, peste 1 an – 2-3 plicuri pe zi. La copii de vârstă mică conținutul plicului se poate dizolva în 50 ml de apă și li se administrează prin biberon, divizat în mai multe prize sau se amestecă bine și se dă cu alimente semilichide – terci, piure etc.</p> |
|--|--|--|---|

Substanța activă: Hilak forte

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Hilak forte (Teva, Rathiofhar)</p> | <p>Picături orale în flacoane a câte 100 ml.</p> | <p>Acțiune farmacologică: normalizează funcția organelor tractului gastrointestinal. Reface microflora intestinală, stimulează sinteza celulelor epiteliale ale peretelui intestinal, normalizează echilibrul hidro-electrolitic în lumenul intestinului.</p> <p>Indicații: dereglarea florei fiziologice a intestinului subțire și gros în timpul sau după tratamentul cu antibiotice ori cu preparate sulfanilamide, diaree, constipații, meteorism, gastroenterită, colită, tulburări dispeptice determinate de schimbarea climei (călătorie în țările calde), maladii ale vezicii biliare.</p> <p>Efecte adverse: de obicei, lipsesc.</p> <p>Contraindicații: nu s-au stabilit.</p> | <p>Doze și mod de administrare: p/o, înainte de mese sau în timpul meselor, într-o cantitate mică de lichid, excluzând laptele. La copii se prescriu câte 20-40 de picături la o priză, la sugari – 15-20 de picături, de 3 ori pe zi. După ameliorarea stării doza nictemerală inițială poate fi dublată.</p> |
|--|--|---|---|



17. CONTAMINARE CU HELMINȚI (HELMINTOZE)

Helminții sau, precum li se mai spune în mod uzual, limbricii sunt niște viermi paraziți al căror mediu vital este organismul omului ori al animalelor. La copii infestarea cu helminți se atestă mai des decât la adulți.

Dintre cele aproximativ 250 de specii de helminți care parazitează în organismul omului, la noi sunt larg răspândite circa 30 de specii, celelalte fiind rar întâlnite. În majoritatea covârșitoare a cazurilor, copiii contractează **enterobioza**, provocată de oxiuri. Aceștia reprezintă niște viermi de culoare albă cu lungimea de 2-12 mm, care viețuiesc în cec și în compartimentul terminal al intestinului subțire. Pe locul doi este **ascaridioza**, adică infestarea cu ascaride. Acești paraziți intestinali fac parte din nematode, pot atinge o lungime de 15-40 cm și viețuiesc în principal în lumenul intestinului subțire. Mai rar se depistează *Hymenolepis nana* (cu lungimea de 1-3 cm), botriocefalul, tricocefalul.

Pentru unele regiuni este caracteristică răspândirea largă a **opistorhozei**. Astfel este denumită contaminarea cu viermi paraziți plăți, care are loc la consumul peștelui care nu a fost supus unei prelucrări termice suficiente.

Infestarea primară cu **oxiuri** mereu are loc prin gură – la înghițirea ouălor de helminți mature. Aceasta poate să se întâmple dacă copilul mănâncă fără să se spele pe mâini, consumă legume sau fructe nespălate. De asemenea, ouăle pot pătrunde în gură împreună cu praful domestic sau atunci când copilul se atinge de obiecte contaminate.

În intestin, din ouă se dezvoltă exemplare adulte. Când vine timpul, femela oxiurului iese prin anus și depune în pliurile pielii ouă noi, după care pier. Peste 4-6 ore ouăle se maturizează. Deoarece mișcarea femelei (care în timpul infestării nu este una, ci sunt mai multe) în anus provoacă mâncărime, copilul începe să scarpine această regiune. Astfel, ouăle mature ajung pe mâinile lui, de unde pot

fi introduse iarăși în gură. Are loc infestarea secundară și ciclul se repetă din nou. Astfel, chiar dacă oxiurii viețuiesc în intestin doar circa patru săptămâni, însănătoșirea nu are loc.

Ascaridele nu se transmit de la om la om. Ouăle lor, inițial, nimeresc în sol, unde se maturizează timp de 30 de zile, după care sunt capabile să pătrundă în organismul uman. Infestarea cu ascaride are loc prin gură, unde acestea ajung împreună cu pomușoare, legume nespălate, cu praful sau prin intermediul mâinilor murdare. Ouăle ajung în intestinul subțire, unde din ele se dezvoltă larve care pătrund prin peretele intestinal în patul vascular, iar de acolo – în bronhii, pulmonii. Și pentru că aici există epiteliu ciliat, care „mătură” din organele respiratorii praful, bacteriile și alte elemente străine, larvele nimeresc în gură. De aici o parte dintre ele se spală cu saliva și pier, dar alte larve sunt înghițite și ajung în intestin. Aici acestea se dezvoltă deja până la exemplare adulte. Acest circuit durează între 60 și 100 de zile. În acest răstimp, în masele fecale nu există ouă de helminți. Deseori, infestarea are loc vara, dar simptomele bolii se manifestă abia în octombrie-noiembrie.

Semne ale infestării cu helminți pot fi:

- somnul neliniștit, scrâșnitul din dinți în somn;
- salivația abundentă;
- indispoziția, fatigabilitatea;
- erupții cutanate alergice;
- mâncărime în jurul anusului;
- dureri abdominale;
- slăbirea în condițiile unei poftede mâncare bune;
- grețuri, edeme, diarei sau constipații (dacă helminții s-au instalat în intestin);
- îngălbenirea ușoară a pielii (dacă aceștia au pătruns în ficat, ceea ce are loc frecvent);
- tuse (dacă aceștia au ajuns în pulmonii).

Helmintiaza este o problemă destul de serioasă, care provoacă numeroase complicații:

- Produsele activității vitale a helminților sunt toxice și deseori provoacă reacții alergice.
- Larvele unor helminți pot pătrunde prin pereții vaselor în sistemul sangvin și pot călători împreună cu curentul sangvin prin tot organismul, afectând ficatul, pulmonii, creierul, ochii.
- În cazuri avansate se dezvoltă deficitul de vitamine și chiar insuficiența proteică, care poate conduce la un retard motoric, psihic și verbal.
- Sub influența helmintiazei scade reactivitatea imunologică, fapt care deseori determină o producție insuficientă de anticorpi la vaccinare. Aceasta scade eficiența profilaxiei poliomielitei, rubeolei, difteriei, tusei convulsive, tetanosului și a altor maladii infecțioase.
- Dacă numărul de helminți este mare, aceștia pot astupa lumenul intestinului, provocând ocluzie.

Există un șir de simptome care indică infestarea cu helminți. Însă numai la fiecare al treilea copil se observă semne evidente de prezență a helminților. Se întâmplă ca el să nu prezinte acuze și helminții mult timp rămân neobservați, fiind depistați întâmplător în timpul analizei maselor fecale sau la ieșirea larvelor din intestin cu masele fecale.

Pentru a constata prezența paraziților și a identifica specia acestora, se aplică mai multe metode. Cea mai răspândită este analiza materiilor fecale la ouă de helminți, dar aceasta nu întotdeauna oferă un răspuns veridic din prima dată, întrucât rezultatele depind de ciclul vital al paraziților și de numărul acestora în organism.

Un răspuns mai veridic este oferit de analiza imunologică a sângelui privind prezența de anticorpi la antigenii de paraziți – analiza imunoenzimatică (AIE). Această metodă permite identificarea speciei paraziților și a numărului acestora.

Atunci când helminții pătrund în țesuturi, diagnosticul este dificil, deoarece ouăle de helminți nu se depistează la analiza materiilor fecale. În acest caz, se efectuează analiza serologică a sângelui, USG organelor interne, tomografia computerizată, endoscopie, precum și analiza materialului prelevat la biopsie.

Dacă copilul sau cineva din familie a fost contaminat cu helminți, se impune o grijă minuțioasă pentru a evita contaminarea repetată, iar maladia să nu fie contractată de alți membri ai familiei.

- Zilnic trebuie efectuată dereticarea umedă, prelucrarea mobilierului, curățarea covoarelor, a jucăriilor, pentru a nimici ouăle care au nimerit în praful camerei.

- Respectarea igienei mâinilor este deosebit de importantă: acestea se spală cu săpun și cu perie, pentru a înlătura murdăria de sub unghii. Fiecare membru al familiei trebuie să aibă un prosop de mâini individual.

- Pe noapte copilul trebuie îmbrăcat cu chiloței bine ajustați pe corp pentru ca el să nu își scarpine anusul. Este important să i se schimbe zilnic lenjeria intimă, pijamaua, lenjeria de pat. Toată lenjeria scoasă trebuie spălată imediat, pentru a evita pătrunderea ouălor de helminți în praf. Este mai bine dacă lenjeria se fierbe sau se calcă după spălat cu fierul de călcat.

- Dacă în familie sunt mai mulți copii, aceste activități de igienă trebuie extinse și asupra lor, dar și asupra adulților care s-au îmbolnăvit.

În unele cazuri, de exemplu, atunci când la copil s-a depistat *Hymenolepis nana* sau botriocofalul, tratamentul se efectuează la spital. Pentru că preparatele cu care „se elimină” paraziții pot fi toxice, copilul trebuie să se afle sub supravegherea medicilor, în plus, în procesul tratamentului i se pot prescrie proceduri de curățare, dietă, terapie de menținere.

- Cel mai frecvent, contaminarea cu helminți are loc din cauza nerespectării regulilor de igienă. Obișnuiți-l pe copil să se spele pe mâini cu săpun după ce a vizitat toaleta, după plimbare, după comunicarea cu animalele, înainte de mese.

Cum procedăm în ...?

- Urmăriți ca unghiile copilului să fie tăiate scurt.
- Efectuați regulat dereticarea umedă în casă, spălați jucăriile copilului în apă fierbinte cu soluție de săpun.
- Spălați minuțios fructele, pomușoarele, legumele pe care le consumați în stare crudă, precum și fructele uscate.
- La verdeța în foi inițial înlăturați rădăcinile, apoi înmuiați-o pe câteva minute într-o farfurie cu apă, după care spălați-o sub un jet de apă.
- Nu-i dați copilului pește slab sărat, mai ales, din bazine acvatice cu apă dulce, icre de pește sărate în condiții casnice.
- Nu alimentați copilul cu slănină de casă, mai ales, care are striuri de carne, cu carne nefiartă complet sau prăjită prost.
- Pentru a tăia peștele și carnea crudă, folosiți o tablă separată.
- Întrucât muștele pot transporta ouăle de helminți, asigurați ca aceste insecte să lipsească din casa dumneavoastră.
- Nu admiteți scăldatul copilului în bazine acvatice necunoscute, mai ales, în cele populate de rațe și de alte păsări înotătoare.
- Efectuați regulat profilaxia helmintiazelor la animalele de companie pe care le aveți.

Medicamente antihelmintice

Particularități: preparatele pentru tratamentul helmintiazelor acționează direct asupra paraziților, provocând pieirea acestora. Exemplarele pierite sau particulele acestora ies din organism în mod natural.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice, grețuri, vomă, vertij, cefalee.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

► Numai medicul este cel care trebuie să prescrie preparate antihelmintice, ținând cont de starea de sănătate a copilului, după o investigație minuțioasă. Aceste medicamente pot provoca efecte adverse. Prin urmare, este inadmisibilă administrarea de preparate antihelmintice în urma unor metode de diagnostic dubioase și cu scop de profilaxie fără recomandarea medicului.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|--|--|
| Substanța activă: Pirantel | | | |
| <i>Helmintox</i> (Innothera Chouzy, Franța) | Compr. filmate, 0,125 și 0,25 g; susp. orală, 125 mg/2,5 ml (flac.). | Preparat eficient împotriva invaziilor provocate de oxiuri, ascaride, anchilostome, activ moderat în raport cu tricocefalul. Indicații: ascaridioză, enterobioză, anchilostomidoză, necatoroză, tricocefaloză. | Doze și mod de administrare: în ascaridioză și enterobioză: p/o câte 10 mg/kg/zi într-o priză. La adulți și la copii cu vârsta de peste 12 ani: 750 mg la MC > 75 kg – 1 g. La copii de 6 luni-2 ani – 125 mg, de 2-6 ani – 250 mg, de 6-12 ani – 500 mg. |

| Substanța activă: <i>Albendazol</i> | | |
|---|---|---|
| <p>Nemozol (Ipca Laboratories Limited, India)</p> | <p>Compr. filmate, 0,2 și 0,4 g; compr. masticabile, 0,4 g; susp. orală, 100 mg/5 ml (flac.).</p> | <p>Preparat antihelmintic cu un spectru larg de acțiune, poate fi utilizat într-o serie întreagă de maladii parazitare. Este eficient în mono- și poliinvații, mai ales, este eficient în raport cu larvele de cestode – <i>Echinococcus granulosus</i> și <i>Taenia solium</i>, nematode – <i>Strongyloides stercoralis</i>.</p> <p>Indicații: nematodoze, inclusiv invazii mixte; larva Migrans; neurocisticercoză provocată de larvele <i>Taenia solium</i>; helmintiaze mixte; în calitate de terapie antirecdivă și în tratamentul cazurilor neoperabile.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate, sarcină, alăptare, vârsta sub 2 ani.</p> <p>Reacții adverse: cefalee, vertij, intensificarea activității ALT, AST, a fosfatazei alcaline, leucopenie, granulocitopenie, trombocitopenie, reacții alergice, creșterea temperaturii corpului etc. Rar: alopecie reversibilă, insuficiență renală acută, șoc anafilactic la deschiderea chisturilor echinococice, pancitopenie.</p> <p>Atenționări: înaintea începerii terapiei și de 2 ori pe parcursul fiecărui ciclu de tratament trebuie efectuată analiza generală a sângelui și teste hepatice. La dezvoltarea leucopeniei terapia va fi întreruptă.</p> |
| <p>Helmadol (Egyptian International Pharmaceutical Industries Co. (E.I.P.I.Co.), Egipt, pentru World Medicine, Marea Britanie)</p> | <p>Suspensie orală, 1 ml conține 20 mg.</p> | <p>Dozele la copii depind de diagnostic, de vârstă și de greutate. Doze și mod de administrare: p/o după mese. La copii cu vârsta de peste 2 ani: 5-10 mg/kg/zi, la adulți – 0,4 g/zi (în 1 priză). Laxativele și dieta specială nu sunt necesare. Consumul de alimente grase sporește absorbția și C_{max} de 5 ori. În <i>echinococoza chistică</i>: la copii cu vârsta de peste 2 ani – 10-20 mg/kg (până la 0,8 g), la adulți – 0,8 g/zi în 2-3 prize; cura de tratament 28 de zile, în total 2-3 și mai multe cure de tratament cu pauze a câte 14-28 de zile. În <i>cisticercocoză cerebrală</i>: la adulți – 0,8 g/zi în 2 prize, la copii – 15 mg/kg/zi 28-30 de zile. În <i>ascaridoză, achilostomiază</i>: la copii 100 mg de 2 ori/zi și la adulți 0,4 g într-o priză, în <i>enterobioză</i> se repetă în această doză peste 2-3 săptăm. În <i>tricocefaloză</i>: 0,4 g/zi 3 zile. În <i>strongiloidoză</i>: la copii 10 mg/kg/zi, la adulți 0,4-0,8 g/zi în 1-2 prize pe parcursul a 3-7 zile, dacă este necesar, se repetă peste 3 săptăm. În <i>trichineloză</i>: la copii 10 mg/kg/zi în 2 prize, la adulți 0,4 g de 2 ori/zi 8-14 zile. În <i>toxocaroză</i>: la copii 5-10 mg/kg/zi, la adulți 0,4 g de 2 ori/zi 10-14 zile, cel mult 2 cure (dacă este necesar, cu GC).</p> <p>În <i>ascaridoză, tricocefaloză, oxiuroză, achilostomiază și necatoriază</i>, Helmadol se administrează în doza de 400 mg o dată pe zi (20 ml suspensie) în priză unică. În <i>strongiloidoză, teniază, hime-nolepidoză</i>, Helmadol se administrează în doza de 10 mg/kg într-o priză timp de 3 zile. Peste o săptămână se recomandă de a repeta cura de tratament în aceleași doze.</p> <p>În <i>giardoză</i> Helmadol se administrează o dată pe zi timp de 5 zile în doza de 400 mg (20 ml suspensie).</p> |

18. INFECȚII INFANTILE

Infecțiile la copii reprezintă denumirea unui grup de maladii infecțioase, de care oamenii suferă, mai cu seamă, în copilărie. Printre acestea se numără, de obicei, varicela (vărsatul de vânt), rubeola, oreionul (parotidita epidemică), rujeola, scarlatina, poliomielita, tusea convulsivă, difteria. Infecțiile se transmit de la bolnav la copilul sănătos.

După maladia suportată se formează o imunitate stabilă (uneori pe viață), așa că în mod repetat aceste infecții apar rar. În prezent, există vaccinuri aproape împotriva tuturor infecțiilor la copii.

VARICELA (vărsatul de vânt)

Este provocată de virusul herpesului, care se transmite prin aer și picături de la copiii bolnavi la cei sănătoși. Perioada de incubație durează între 10 și 21 de zile.

Maladia începe cu febră, însoțită de erupții sub formă de pete mici, stare generală de rău. Cu timpul, petele se transformă în vezicule cu lichid transparent, care se sparg, se usucă, după care se formează cruste. Deosebirea tipică a varicelei de alte maladii însoțite de erupții este prezența erupțiilor pe scalp. Pe pielea bolnavului sunt prezente concomitent toate elementele de erupții: și pete, și vezicule, și cruste. Erupțiile noi sunt posibile pe parcursul a 5-7 zile. Uscarea plăgilor și formarea crustelor sunt însoțite de o mâncărime foarte severă.

Bolnavul de varicelă este contagios din momentul apariției primului element de erupție și pe parcursul a încă 5 zile după apariția ultimului element.

Tratamentul

La o evoluție normală, varicela nu necesită tratament. Rolul principal îl au igiena și îngrijirea bună, care nu admit supurația elementelor de erupții.

În Rusia, veziculele se ung, de obicei, cu verde de briliant. De fapt, acest lucru nu este obligatoriu: în țările occidentale, bunăoară, verdele de briliant nu se folosește. Este adevărat că utilizarea acestuia, în mare măsură, este incomodă: murdărește lenjeria, nu se spală vreme îndelungată. Însă, tradiția noastră are și

Cum procedăm în ...?

avantaje. Dacă marcăm cu verdele de briliant elementele de erupții noi, este ușor de a urmări momentul în care apariția de erupții recente încetează.

Dacă temperatura crește peste 38°C, copilului i se dă un antipiretic, de preferință medicamente pe bază de paracetamol. Nu este cazul să uităm de preparate antihistaminice și de balsamuri, și unguente topice care ușurează mâncărimea. Administrarea preparatelor antiherpetice nu este recomandată: la copilul care le folosește nu se formează imunitate și este posibilă infectarea repetată.

Profilaxia

Există vaccin împotriva virusului varicelei. Acesta a fost înregistrat în Rusia, dar nu face parte din Calendarul Național al Vaccinărilor, adică nu se vaccinează toți gratuit. Părinții pot vaccina copilul contra plată la centrele de vaccino-profilaxie.

DIFTERIA

Agentul patogen al maladiei este bacilul difteric. Boala poate fi contractată de la o persoană bolnavă și de la purtătorul de infecție. Nimerind pe mucoase (sau piele), acesta elimină o toxină care provoacă necrozarea epiteliului. De asemenea, pot fi afectate sistemul nervos și cel cardiovascular, suprarenalele, rinichii. Perioada de incubație este de 2-10 zile. Un semn specific al difteriei este o peliculă de nuanță gri, cu luciu sedefiu, care acoperă mucoasele afectate.

Boala debutează cu febră (de obicei, cel mult 38°C), apar dureri mici, o hiperemie moderată a mucoaselor. În cazuri severe, temperatura crește imediat la 40°C, copilul acuză cefalee și dureri în gât, uneori în abdomen. Amigdalele pot fi atât de edemațiate încât creează dificultăți de respirație.

Tratamentul

Copilul se internează în spital și i se administrează ser antidifteric. După spitalizare, se efectuează dezinfectarea spațiilor în care bolnavul s-a aflat. Toate persoanele care s-au aflat în contact cu acesta trebuie supuse unei investigații bacteriologice și observației medicale pe parcursul a 7 zile. Copiilor care au contactat cu bolnavul în această perioadă li se interzice frecventarea instituțiilor pentru copii.

Profilaxia

Toți copiii sunt vaccinați împotriva difteriei cu vaccinul combinat DTP (difterie+tetano+Bordetella pertussis (tusea convulsivă)). În cazuri rare și un copil vaccinat se poate îmbolnăvi, dar maladia va evolua sub o formă ușoară.

TUSEA CONVULSIVĂ

Este o infecție care se transmite prin aer și picături, provocând o tuse chinuitoare. Sursa infectării este persoana bolnavă. Perioada de incubație durează între 3 și 14 zile (mai des – 7-9). Se disting trei perioade în evoluția bolii.

Perioada catarală se caracterizează prin apariția unei tuse uscate persistente, care se intensifică treptat. De asemenea, se pot atesta rinită și creșterea temperaturii până la valori subfebrile (dar cel mai des aceasta rămâne normală). Această perioadă poate să dureze între trei zile și două săptămâni.

Perioada spastică sau convulsivă se caracterizează prin accese de tuse. Acestea sunt compuse din impulsuri de tuse – expirații scurte care urmează una după alta. Din când în când, impulsurile sunt întrerupte de repriză – o inspirație însoțită de un sunet șuierător. Criza se încheie cu eliminarea unui mucus dens, este posibilă și vomă. Gravitatea crizelor crește timp de 1-3 săptămâni, apoi se stabilizează, după care accesese devin mai rare și încetează. Durata perioadei convulsive poate constitui de la 2 până la 8 săptămâni, dar deseori se lungeste și pe un timp mai mare.

După aceasta, survine **perioada de convalescență**. În acest răstimp tusea, care în aparență a trecut, poate să revină, dar bolnavul nu mai este contagios.

Tratamentul

Se prescriu antibiotice din grupul macrolidelor, preparate antitusive cu acțiune centrală, preparate bronhodilatatoare în inhalații. Un rol important în terapie îl au metodele nemedicamentoase: aflarea în aer liber, un regim cruțător, alimentarea cu produse de valoare calorică ridicată, în volume mici, dar frecvent.

Profilaxia

Vaccinul împotriva tusei convulsive a fost inclus în Calendarul Național al vaccinărilor și se administrează copiilor gratuit. Uneori, și copiii vaccinați se îmbolnăvesc, dar sub o formă ușoară.

RUJEOLA

Este o infecție virală care se răspândește prin aer și picături. Sursa de infecție este persoana bolnavă. Perioada de incubație este de 8-12 zile, dar se poate prelungi până la 21 de zile.

Rujeola începe cu febră de până la 38,5-39°C, guturai, tuse uscată, apariția fotofobiei. La copil pot să apară vomă, dureri abdominale, scaun lichid. În acest răstimp, pe mucoasele obrazilor și ale buzelor, pe gingii pot fi depistate mici pete albe-gri de mărimea unei semințe de mac, înconjurate de o corolă roșie. Acesta este simptomul timpuriu al rujeolei, care permite diagnosticarea acesteia încă până la apariția erupțiilor.

Erupțiile – pete roze mici – apar în a 4-a – 5-a zi a maladiei. Primele elemente apar după urechi, pe spatele nasului. Spre sfârșitul primei zile, acestea acoperă fața și gâtul, se localizează pe piept și pe partea superioară a spatelui. În ziua a doua, se extind pe corp, iar în a treia – acoperă mâinile și picioarele.

Tratamentul

În tratamentul rujeolei se utilizează preparate antivirale, precum și imuno-modulatoare. În cazuri severe, pot fi prescrise injecții intravenoase cu imunoglobulină. În rest, tratamentul este simptomatic.

Regimul de pat este necesar nu numai în zilele cu febră mare, dar și timp de 2-3 zile după scăderea acesteia.

Rujeola suportată afectează sistemul nervos. Copilul devine capricios, iritabil, obosește rapid. Școlarii trebuie eliberați de suprasolicitări pe o perioadă de 2-3 săptămâni, copilului de vârstă preșcolară i se recomandă prelungirea duratei somnului și a plimbărilor.

Profilaxia

Prima vaccinare împotriva rujeolei se efectuează tuturor copiilor la vârsta de 1 an, a doua – la 7 ani.

RUBEOLA

Virusul rubeolei se transmite de la persoana bolnavă prin aer și picături. Perioada de incubație durează 11-23 de zile. Persoana infectată cu rubeolă începe să elimine virusul cu o săptămână înainte de apariția simptomelor clinice și termină eliminarea virusurilor peste 1-2 săptămâni după dispariția tuturor semnelor de maladie.

O manifestare tipică a rubeolei reprezintă tumefierea și durerile ușoare în ganglionii limfatici cervicali posteriori, occipital și alții. În același timp (sau cu 1-2 zile mai târziu), pe față și pe tot corpul apar erupții sub formă de pete mici roz-pale. Peste alte 2-3 zile, acestea dispar fără urmă. Erupțiile pot fi însoțite de o ușoară creștere a temperaturii corpului, tulburări ușoare în funcționarea căilor respiratorii. Însă, deseori astfel de simptome nu se înregistrează.

Complicațiile sunt extrem de rare. Rubeola este periculoasă doar în cazul în care a fost contractată de o femeie însărcinată, mai ales, în primele luni. Boala poate cauza malformații grave la făt.

Tratamentul

Un tratament specific al rubeolei în prezent nu există. În perioada acută, bolnavul trebuie să respecte regimul de pat. La creșterea temperaturii, se administrează preparate antipiretice, în erupțiile pruriginoase – remedii antihistaminice.

Profilaxia

Recent, vaccinul împotriva rubeolei a fost inclus în Calendarul Național al Vaccinărilor.

OREIONUL (Parotidita epidemică)

Infectarea are loc prin aer și picături. Perioada de incubație durează între 11 și 21 de zile. Maladia debutează cu creșterea temperaturii până la 38-39°C, cefalee. În partea posterioară a pavilionului urechii apare o tumefiere, inițial, pe o parte, iar peste 1-2 zile – și pe cealaltă parte. Bolnavul devine contagios cu 1-2 zile până la apariția simptomelor și elimină virus în primele 5-7 zile ale bolii.

Băieții-adolescenți deseori mai dezvoltă și orhită – inflamația testiculului: apar dureri în scrot, testiculul crește în dimensiuni, scrotul devine edemațiat. Edemul trece în 5-7 zile. O orhită cu evoluție severă, mai ales, bilaterală, în viitor poate provoca sterilitate.

Pentru infecția parotidică este tipică și inflamația pancreasului, care se manifestă prin dureri abdominale în crize, uneori în centură, grețuri, scăderea apetitului. De asemenea, sunt frecvente meningitele seroase. Această complicație se manifestă printr-un salt nou al temperaturii în a 3-a – a 6-a zi a maladiei, prin cefalee, vomă, hipersensibilitate la iritanți acustici și vizuali. Copilul devine apatic, somnoros, uneori îi apar halucinații, convulsii, poate pierde cunoștința. Dar în cazul unei terapii oportune și raționale, aceste fenomene nu durează mult timp și nu afectează dezvoltarea ulterioară a copilului.

Tratamentul

Potrivit prescripției medicale, se administrează preparate antivirale, imunomodulatoare, antipiretice, analgezice, pe glandele salivare se aplică o compresă uscată de încălzire.

În orhită, consultația chirurgului sau a urologului este obligatorie, deseori este necesar tratamentul în condiții de staționar. În meningită seroasă, copilul are nevoie de supraveghere medicală permanentă în staționar.

Profilaxia

Pentru profilaxia oreionului, toți copiii sunt vaccinați în conformitate cu Calendarul Național al Vaccinărilor.

SCARLATINA

Maladia este provocată de streptococul beta-hemolitic din grupul A. Boala poate fi contractată nu numai de la bolnavul de scarlatină, dar și de la bolnavii cu angină streptococică. Perioada de incubație durează 2-7 zile. Bolnavul devine contagios din momentul îmbolnăvirii. Dacă boala evoluează fără complicații,

Cum procedăm în ...?

peste 7-10 zile eliminarea de streptococ încetează, iar dacă se dezvoltă complicații, perioada contagioasă durează mai mult.

Maladia debutează, de regulă, cu o creștere bruscă a temperaturii, vomă, dureri în gât. Peste câteva ore, iar uneori și în ziua următoare, apar erupțiile. Acestea sunt mărunte, abundente, aspre la pipăit. Erupțiile dense acoperă, mai ales, fața. Alte locuri tipice de erupții intense sunt părțile laterale, partea de jos a abdomenului, regiunea inghinală, fosele axilare și cele de sub genunchi. Erupțiile se mențin timp de 3-5 zile. Scarlatina ușoară evoluează cu erupții de scurtă durată.

Un semn constant al scarlatinei este angina. În primele zile, limba se acoperă cu depuneri gri-galbene, iar din zilele a 2-a – a 3-a începe să se curețe de la margini și vârf, devenind zmeurie. Ganglionii limfatici sub colțurile maxilarului inferior cresc, la atingere dor.

Streptococul beta-hemolitic din grupul A este capabil, de asemenea, să afecteze inima, articulațiile, rinichii, de aceea maladia trebuie tratată la timp.

Tratamentul

În primele 5-6 zile, copilul trebuie să rămână la pat, după care i se permite să se scoale, dar până în ziua a 11-a regimul rămâne domestic. Grădinița de copii și școala pot fi frecventate nu mai devreme decât peste 22 de zile după debutul maladiei.

Copilului i se prescriu antibiotice. Se utilizează preparate combinate împotriva durerilor în gât, ca în angină. Dacă este necesar, se administrează antipiretice. Se recomandă un regim alimentar de cruțare, un consum de lichide abundent.

Peste trei săptămâni după debutul maladiei, se recomandă efectuarea electrocardiogramelor, prelevarea analizelor de urină și controlul copilului la otolaringolog, pentru a ne asigura de lipsa complicațiilor.

Profilaxia

Bolnavul de scarlatină trebuie izolat într-o odaie separată, i se pun la dispoziție tacâmuri, un prosop individual. Izolarea bolnavului încetează după însănătoșire, dar nu mai devreme decât peste 10 zile de la debutul bolii. Vaccin împotriva acestei maladii nu există.



19. RĂU DE MIȘCARE (CINETOZE)

Sindromul răului de transport sau răul de mare, răul de avion ori răul de mișcare se dezvoltă în timpul călătoriei cu vehiculele. Remediile împotriva răului de mișcare sunt destinate slăbirii reacției organismului la iritarea aparatului vestibular în timpul călătoriilor cu mașina, cu avionul, cu vaporul etc. Apariția răului de mișcare depinde de starea aparatului vestibular, a cerebelului și a altor compartimente ale SNC.

Rezistența organismului la răul de mișcare depinde de vârstă. La vârsta de doi ani, răul de mare se întâlnește rar, de la 2 până la 12 ani rezistența la răul de mișcare scade progresiv, dar aproape jumătate dintre copiii de această vârstă suferă de răul de mare.

De la 12 ani rezistența la răul de transport crește lent, aparatul vestibular se obișnuiește treptat și nu mai reacționează la răul de transport. Însă acest lucru se întâmplă nu la toți, deoarece 5%-10% dintre persoanele adulte suferă de rău de mare pe tot parcursul vieții.

Simptomele principale ale cinetozii sunt apariția slăbiciunii, a vertijului, starea de rău, tegumentele palide, grețurile, voma.

Pentru a preveni și a trata răul de mișcare, la copii pot fi administrate următoarele medicamente: dramina, dedalonul, care blochează semnalele transmise de aparatul vestibular în SNC, prevenind astfel simptomele neplăcute provocate de răul de mișcare – vertijul, grețurile, voma. Dramina previne eficient răul de mișcare la copii în orice tip de vehicul, poate fi administrată la copii de la vârsta de un an. În funcție de vârstă, copilului i se administrează 1/4-1/2-1 comprimat cu 30 min. înainte de începutul călătoriei, și nu după ce la copil survin grețurile! Preparatul începe să acționeze peste 15-30 min. după administrare, durata de acțiune este de 3-6 ore. Sunt posibile efecte adverse sub formă de somnolență, vertij, xerostomie.

Boninul (meclozin) este un remediu antiemetic și antihistaminic. Se livrează

Cum procedăm în ...?

sub formă de comprimate obișnuite și masticabile a câte 25 mg. Efectul după administrare se dezvoltă rapid și durează 24 de ore. Poate fi administrat la copii cu vârsta de peste 12 ani. Are efecte adverse – xerostomie, somnolență, vomă.

Preparatele antihistaminice – pipolfenul (prometazină), suprastina (cloropiramină) etc., de asemenea, pot fi utilizate pentru prevenirea sindromului răului de mișcare.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|---|--|---|--|
| Substanța activă: Meclozină | | | |
| Bonin, Bonine (Pfizer, SUA) | Comprimate (inclusiv, masticabile) a câte 0,025 g. | <p>Blocant al receptorilor histaminici H₁. Posedă proprietăți anticolinergice slabe. Exerciță acțiune antiemetică. Se utilizează în profilaxia și suprimarea grețurilor, a vomei, vertijului (inclusiv, în răul de mare și de avion, în sindromul Meniere), precum și în reacții alergice de tip imediat.</p> <p>Efecte adverse posibile: somnolență, slăbiciune generală, xerostomie, rar – privire încețoșată.</p> <p>Preparatul este contraindicat în perioada sarcinii și la vârsta sub 12 ani. Se va prescrie cu prudență la bolnavii cu glaucom și cu hipertrofie de prostată. Potențează acțiunea barbituricelor, tranchilizantelor, sedativelor, alcoolului.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se prescrie <i>per os</i> câte 0,025-0,1 g (25-100 mg) pe zi (în câteva prize); <i>în răul de transport</i> câte 0,025-0,05 g (25-50 mg) cu 1 oră înainte de călătorie, <i>în boala actinică</i> în aceeași doză cu 2-12 ore înainte de radiație.</p> |
| Substanța activă: Dimenhidrinat | | | |
| Dimenhidrinat (Actavis, Bulgaria) | Comprimate a câte 0,05 g. | <p>Preparatul prezintă un blocant al receptorilor histaminici H₁ și M-colinoreceptorilor. Se utilizează pentru prevenirea și suprimarea simptomelor răului de mare și de avion, în grețuri și vomă de diversă etiologie, în boala Meniere etc.</p> <p>Efecte adverse posibile: xerostomie, somnolență, tulburări de acomodare, hipertensiune arterială, diurie. Aceste fenomene se elimină prin reducerea dozei. Preparatul este contraindicat în epilepsie.</p> | <p>Doze și mod de administrare: se prescrie <i>per os</i> (înainte de mese) în funcție de starea bolnavului la adulți câte 0,05–0,1 g (1-2 comprimate) de 4-6 ori pe zi, la copii de 6-14 ani 0,025-0,05 g de 1-4 ori pe zi. În profilaxia răului de mare și de avion se administrează câte 1-2 comprimate cu o jumătate de oră înainte de îmbarcarea în avion sau vapor.</p> |
| Aviomarin (Pliva, Croația) | | | |
| Dramină (Jadran Galenski Laboratorii, Croația) | | | |



20. SURMENAJ CRONIC LA COPIL

Surmenajul, la care sunt supuși elevii, reprezintă o problemă serioasă atât pentru pedagogi și medici, cât și, în primul rând, pentru părinți, deoarece suprasolicitările intelectuale conduc la stresuri și pot afecta sănătatea fizică a copilului.

Adulții deseori se plâng de deficit de timp și își amintesc cu nostalgie de copilăria fără griji. De fapt, elevii contemporani nu au deloc o copilărie senină. Astfel, specialiștii constată că una dintre cauzele principale ale tulburărilor de sănătate la școlari este așa-numitul stres al limitării timpului. În ultimii 50 de ani, sarcina școlară a crescut de peste două ori. Respectiv, volumul temelor pe acasă, de asemenea, a crescut. Plus la aceasta, mulți școlari frecventează secții de sport, școala de muzică sau cea de pictură, diverse cercuri și ore facultative. În final, ca să facă față la toate, ei sunt nevoiți să se grăbească mereu, practic nu le rămâne timp pe care să-l poată dedica odihnei sau intereselor personale, care nu au legătură cu studiile.

O altă problemă este presiunea psihologică asupra școlarilor din partea profesorilor și părinților. Deseori, stresul este cauzat de cerințele exagerate referitoare la note, realizări sportive, succese la școala de muzică sau de pictură.

Bilanțul acestei situații este trist. Un studiu realizat de fiziologi arată că 40% dintre elevii claselor primare prezintă semne de nevroze latente sau vădite. În rândul adolescenților, acest indicator se ridică la 70%. Și cu cât școala este mai „avansată”, cu cât programa ei de studii este mai intensă, cu atât rata acestui indicator este mai înaltă. Astfel, elevii care fac studii în școli cu studierea aprofundată a uneia sau a mai multor discipline, spre finalul săptămânii, trimestrului și anului de studii au o capacitate de muncă foarte joasă.

Un factor de risc serios pentru supraîncordare este activitatea fizică redusă a copiilor contemporani. În prezent, copilul tot mai des își petrece timpul liber nu la plimbare, ci în fața ecranului televizorului sau al computerului. Potrivit estimă-

Cum procedăm în ...?

rilor fiziologilor și pediatriilor, în școala primară și în cea medie deficitul de activitate la copii se ridică la 30-40%, la elevii din clasele superioare el constituie 80%.

Deficitul de mișcare afectează nu numai starea fizică, dar și cea psihică, pentru că alergând, sărind, practicând jocuri mobile, pur și simplu, plimbându-se în aer liber, copilul elimină încordarea interioară.

Semnele care arată că copilul este surmenat și suferă de supraîncordare cronică:

- El nu este concentrat. Așezându-se să-și facă tema pe acasă, copilul nu se poate concentra asupra ei mult timp, iar profesorii se plâng că acesta nu este atent la lecții, se foiește.
- Seara copilul mult timp nu poate adormi, deși se poate culca mai târziu decât se cuvine. Ziua, dimpotrivă, simte somnolență.
- Copilul nu are poftă de mâncare, slăbește. Astfel, statisticile arată că, în unele școli, circa 60% dintre elevii claselor primare spre sfârșitul trimestrului I pierd din greutate, deși cresc și, dimpotrivă, ar trebui să adauge kilograme.
- Elevul din clasele primare devine excitat, iar adolescentul – iritat și brutal, are salturi de dispoziție frecvente.
- Copilul acuză dureri de cap, periodic creșterea tensiunii arteriale. Fetele sunt mai predispușe spre salturi de tensiune pe fundal de suprasolicitări intelectuale.

Dacă niciunul dintre aceste simptome nu dispare pe parcursul a 1,5-2 săptămâni, trebuie să vă adresați medicului. Acesta poate să prescrie preparate care ajută organismul să se refacă la timp pe fundal de stres, de asemenea, sporesc capacitatea de muncă intelectuală. Vizita la doctor este necesară, deoarece unele manifestări de oboseală se aseamănă cu simptomele unei serii de maladii somatice, pe care este important să le identificăm la timp. Suprasolicitarea cronică deseori se manifestă și prin răceli repetate. Din cauza supraîncordării intelectuale scad capacitățile de adaptare ale organismului, inclusiv, ale sistemului imunitar.

Pe fundalul stresului de studii, crește și numărul de maladii cronice. Primul loc între acestea revine maladiilor respiratorii și ale organelor digestive, locul doi – dereglărilor cardiovasculare, locul trei – patologiilor sistemului nervos și ale aparatului locomotor. Potrivit statisticilor, în perioada studiilor numărul de copii care suferă de boli cronice se dublează.

Părinții copilului pot influența puțin modul în care se țin orele la școală, numărul acestora în orar, asupra faptului cât de sever este profesorul. Însă, este în puterea lor să aibă grijă ca copilul să evite suprasolicitările acasă și în timpul liber de școală.

● Aveți grijă ca copilul să nu petreacă mult timp în fața calculatorului, dacă procesul de instruire nu impune aceasta. Adolescentul nu trebuie să stea în fața monitorului mai mult de 1,5 ore, copiii sub 8 ani – circa 40 de minute, cei sub 7 ani – cel mult 20 de minute pe zi. Dacă copilul trebuie să stea în fața monitorului pentru a executa anumite sarcini de studii, este important ca el să facă pauze de 10 minute la fiecare jumătate de oră.

●Ajutați-l pe fiu sau fiică să-și găsească activități după plac. Deseori copilul este „încărcat” cu ore la școala de muzică sau la cea de pictură, iar el se teme să recunoască că acestea nu îi plac. Comunicați cu copilul, aflați ce îl interesează de fapt și încurajați-i aspirațiile de creație. Un om pasionat de ceva cu adevărat suportă sarcina mai ușor și are mai puține situații de stres. Cu toate acestea, se recomandă ca orele suplimentare să se încheie cel târziu la 19.00, de altfel, copilului nu îi mai rămâne deloc timp pentru odihnă.

●Aveți grijă ca copilul să respecte regimul zilei: să se trezească, să mănânce, să se culce la aceleași ore. Somnul trebuie să dureze cel puțin 8-9 ore din 24 de ore.

●Mereu străduiți-vă să-i acordați sprijin copilului. Încurajați-i succesele și nu-l pedepsiți pentru insuccese.

●Străduiți-vă ca copilul să se miște mai mult. Dacă nu este suficient de sportiv și nu merge la secție, ieșiți cu el la iarbă verde, plecați în marșuri turistice, în excursii. Activitatea fizică, schimbarea genului de activitate și impresiile noi vor avea un impact benefic asupra sistemului nervos al lui.

●Acordați atenție alimentației copilului. Meniul lui trebuie să conțină protei-nă completă în cantitate suficientă (pe care o primim din carne cu conținut scăzut de grăsimi, pește, brânză), glucide complexe (conținute în crupe, în pâine din ce-reale integrale), precum și vitamine (le obținem din fructe, legume, pomușoare). De asemenea, pentru o activitate bună a creierului sunt necesari acizii grași care intră în componența peștelui gras, uleiului vegetal nerafinat, nucilor.

Pentru ca copilul să obosească mai puțin atunci când își face temele pe acasă, trebuie să reținem câteva reguli:

●Se recomandă ca temele să fie făcute între orele 15⁰⁰ și 17⁰⁰. În această peri-oadă se atestă o creștere fiziologică firească a capacității de muncă.

●Înainte să începeți activitatea, este necesar să stabiliți un plan, să pregătiți din timp tot ceea ce este necesar: manualele, caietele, rechizitele școlare.

●Este mai bine să începeți cu obiectul la care pregătirea temei necesită cele mai mari eforturi. De asemenea, este util să alternați sarcinile la științele exacte și cele umanitare.

●Lângă masa la care copilul își face temele pe acasă nu trebuie să existe fac-tori de sustragere: jucării, un televizor conectat, jocuri computerizate.

●După 40-50 de minute de studiere se face o pauză de 10 minute. În acest răstimp, copilul poate bea apă, executa exerciții, poate efectua un minut de acti-vități fizice sau gimnastică pentru ochi.

●În clasele a 2-a – a 3-a copilul nu trebuie să consume pentru pregătirea temelor mai mult de 1,5 ore, în clasele a 4-a – a 5-a – 2 ore, în clasele a 6-a – a 8-a – 2,5 ore, în clasa a 9-a – a 11-a – 3,5 ore.

Preparate administrate în surmenaj

Particularități: preparatele utilizate pentru ameliorarea capacității de mun-că intelectuale acționează, de obicei, datorită faptului că stimulează procesele

Cum procedăm în ...?

metabolice în creier. De regulă, este nevoie de timp pentru ca acțiunea lor să fie vizibilă. Doar preparatele de ginseng și eleuterococc pot oferi un efect stimulator esențial după o singură administrare.

Cele mai frecvente efecte adverse: reacții alergice.

Contraindicațiile principale: intoleranță individuală.

► Se recomandă utilizarea preparatelor în cure, durata acestora este stabilită de medic.

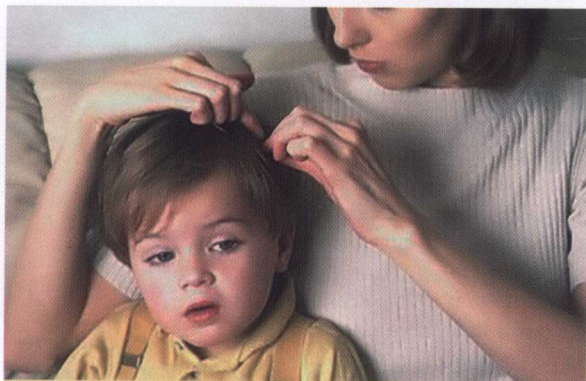
► Dacă ați observat că după administrarea medicamentului copilul a devenit prea excitat, i s-a tulburat somnul, anunțați medicul. S-ar putea ca preparatul să nu fie potrivit pentru el și trebuie schimbat.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de admi- nistrare la copii |
|---|--|---|---|
| Substanța activă: Piracetam | | | |
| <i>Piracetam</i> (Rusia) | Compr. filmate, 200, 400, 800 și 1200 mg; caps., 200 și 400 mg; so- luție orală, 200 mg/ ml (flac.); soluție i/v și i/m, 200 mg/ ml. (fiol.). | Preparat nootrop. Acționează di- rect asupra creierului. Sporește capacitatea de învățare și me- morare, îmbunătățește memoria, atenția, capacitatea de muncă intelectuală. Exercițiu o acțiune de restabilire a dereglării func- ției cerebrale ca urmare a defi- citurii de oxigen, intoxicațiilor și traumatismelor. Uneori poate provoca nervozitate și alte efec- te adverse: | <i>Este contraindicat copiilor cu vârsta sub 1 an.</i> |
| <i>Nootropil</i> (UCB Phar- ma S.A., Bulgaria; <i>NextPharma S.a.S.</i> , Franța; <i>UCB Pharma S.p.A.</i>) | | | |
| <i>Lucetam</i> (Egis Fabrica Farmaceutică S.A.Î., Ungaria) | | | |
| Substanța activă: Acid aminofenilbutiric | | | |
| <i>Noofen</i> (OlainFarm S.A., Letonia) | Caps., 250 mg. | Normalizează metabolismul cerebral, are un impact benefic asupra circulației sangvine ce- rebrale. Contribuie la micșora- rea sau dispariția sentimentului de anxietate, tensiune, neliniște și frică, normalizează somnul. Reduce cefaleea, senzația de greutate în cap, iritabilitatea, scade frecvența schimbărilor de dispoziție, sporește capacitatea de muncă intelectuală. La copii deseori este utilizat în balbism (bâlbâială), tic și enurezis. Indicații: stări astenice și ne- vrotic-anxioase, balbism (bâlbâ- ială), tic și enurezis; insomnie și anxietate nocturnă la vârstnici. Contraindicații: hipersensibili- tate, sarcină, alăptare, insuficien- ță renală acută. | Doze și mod de adminis- trare: p/o. Stări astenice și nevrotic-anxioase: la adulți – câte 250-500 mg de 3 ori/ zi. Doza maximă unică la adulți – 750 mg, cu vârsta peste 60 de ani – 500 mg. Cura de tratament – 4-6 săptămâni. Balbism (bâlbâ- ială), tic și enurezis la copii: 8-14 ani – câte 250 mg de 3-4 ori/zi; mai mari de 14 ani – în doze pentru adulți. Insomnie și anxie- tate nocturnă la vârstnici: câte 250-500 mg de 3 ori/ zi. <i>Fenibut este contraindicat copiilor sub 2 ani, Anvifen – sub 3 ani, Noofen – sub 8 ani.</i> |
| <i>Fenibut</i> (diferiți pro- ducători) | | | |
| <i>Anvifen</i> (AnviLab) | | | |

| Substanța activă: <i>Acid hopantenic</i> | | |
|---|--|---|
| <p>Pantogam, Pantogam activ (Rusia); Pantocalcin, Gopantan (Rusia); Hopantenat de calciu (diferiți producători)</p> | <p>Compr., 250 și 500 mg; sirop, 100 mg/ml (flac.); activ – caps., 300 mg.</p> | <p>Crește rezistența creierului la deficitul de oxigen și la acțiunea substanțelor toxice. Îmbină acțiunea calmantă moderată cu un efect stimulator delicat. La copii se utilizează în suprasolicitările psihoemoționale, scăderea capacității de muncă intelectuale și fizice pentru îmbunătățirea concentrației atenției și a memorării. Se utilizează, de asemenea, în enurezis, encefalopatie perinatală, diferite forme de paralizie cerebrală infantilă.</p> <p>Indicații: vezi <i>Piracetam</i>. Compr.: nevralgia nervului trigemen, hiperkineze extrapiramidale la bolnavii cu maladii ereditare ale sistemului nervos (coreea <i>Huntington</i>, distrofie hepatocerebrală, boala <i>Parkinson</i> etc.), fenomenele reziduale ale unei neuroinfecții suportate, encefalită postvaccinală.</p> <p>Contraindicații, efecte adverse, atenționări: vezi <i>Piracetam</i>. Nu se utilizează în maladii renale severe acute, sarcină (trimestrul I).</p> |
| Substanța activă: <i>Glicină</i> | | |
| <p>Glicină, Glicină forte (Rusia)</p> | <p>Compr. sublinguale; 100 mg; comp. bucale 250 mg.</p> | <p>Un preparat utilizat pe larg. Este regulator de metabolism; normalizează și activează procesele de frânare protectoare, reduce încordarea psihoemoțională, sporește capacitatea de muncă intelectuală. Este capabil să îmbunătățească dispoziția, să ușureze adormirea și să normalizeze somnul. Pentru o asimilare mai bună, preparatul se introduce sub limbă până la dizolvarea completă. Remediu neuroprotector. Glicina ameliorează procesele metabolice și mediatore cerebrale, în particular, influențează sistemul de glicină și cel glutamatergic. Este eficientă în perioada de recuperare a accidentului vascular cerebral ischemic.</p> |
| <p>Doze și mod de administrare: doza unică 0,25-0,5 g, doza medie nocternală 1,3-3 g.</p> <p><i>Pantogam</i> se utilizează din primele zile de viață. <i>Hopantenat de calciu</i> și <i>Pantocalcin</i> se prescriu la copii de la vârsta de 3 ani.</p> | | |
| <p>Doze și mod de administrare: în accidentul vascular cerebral ischemic în perioada acută: <i>sublingual</i>, până la 1 g/zi. În dereglările cronice de circulație cerebrală, intoxicații: <i>sublingual</i> câte 0,1-0,2 g de 3-4 ori/zi.</p> <p><i>Restricții de vârstă pentru copii nu există.</i></p> | | |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>Indicații: accident vascular cerebral ischemic, insuficiență cerebrovasculară cronică, stări de stres.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate.</p> <p>Efecte adverse: reacții alergice.</p> | |
| Substanța activă: Piridoxină + treonină | | | |
| Biotredină (Biotiki, Rusia) | Comprimate sublinguale (5 mg piridoxină + 100 mg treonină) | Preparat combinat care reglează metabolismul cerebral, crește capacitatea de muncă intelectuală. Este prescris frecvent împreună cu glicina. | <p><i>Restricții de vârstă pentru copii nu există.</i></p> <p>Preparatul nu se sugerează, ci se introduce sub limbă.</p> |
| Substanța activă: Acid gama-aminobutiric | | | |
| Aminalonă (UPM din Borisov SAD, Belarus). | Compr. filmate 250 mg. | <p>Creierul obține energie din glucoză. Preparatul ușurează acest proces, de asemenea, contribuie la eliminarea din creier a produselor de metabolism toxice. Crește productivitatea gândirii, îmbunătățește memoria, exercită o acțiune psihostimulatoare delicată.</p> <p>La copii cel mai frecvent se utilizează în situații destul de serioase: în paralizia cerebrală infantilă, în consecințele traumatismului craniocerebral și traumatismului la naștere, în retard mental. Poate provoca grețuri, vomă, febră, tulburări de somn, oscilații ale tensiunii arteriale.</p> <p>Indicații: encefalopatie discirculatorie cu tulburări de memorie, atenție, vorbire, vertij și cefalee; encefalopatii alcoolice, polineuropatii; paralizie cerebrală infantilă; consecințele traumatismului craniocerebral și traumatismului la naștere la copii, retard mental la copii.</p> <p>Contraindicații: hipersensibilitate.</p> <p>Efecte adverse: grețuri, vomă, labilitatea tensiunii arteriale, hipertermie, tulburări de somn.</p> | <p>Doze și mod de administrare: la copii sub 7 ani – 1-3 g/zi, mai mari de 7 ani – 3 g/zi.</p> <p><i>Restricții de vârstă pentru copii nu există.</i></p> |

| Substanța activă: <i>Ginseng</i> | | | |
|--|------------------------|---|---|
| Doppelherz ginseng (Queisser Pharma, Germania) | Capsule N 120. | Stimulează sistemul nervos central, exercită o acțiune tonifiantă generală: îmbunătățește pofta de mâncare, crește tensiunea arterială, capacitatea de muncă intelectuală și fizică. Reduce slăbiciunea generală, fatigabilitatea, somnolența. | <i>Preparatul este contraindicat copiilor cu vârsta sub 12 ani.</i> |
| Tinctură de ginseng (UPM Borisov, Belarus) | Picături orale, 30 ml. | Se utilizează în hipotensiune, suprasolicitare fizică și psihică, în perioada de însănătoșire după maladii suportate îndelungate și severe, inclusiv, infecțioase. Poate provoca tahicardie, cefalee, tulburări de somn, creșterea tensiunii arteriale și scăderea nivelului de zahăr în sânge. Contraindicații: hipertensiune, hiperexcitabilitate, epilepsie, stările convulsive, tulburări de somn, maladii infecțioase acute, hemoragii, vârsta sub 12 ani. | |
| Substanța activă: <i>Rizomi și rădăcini de eleutherococcus senticosus (ginseng siberian)</i> | | | |
| Extract lichid de eleuterococc (diverși producători) | Extract lichid. | Sporește rezistența organismului la factorii nefavorabili ai mediului înconjurător, elimină surmenajul, iritabilitatea, restabilește și crește capacitatea de muncă fizică și intelectuală. Este contraindicat în hipertensiune, hiperexcitabilitate, maladii infecțioase acute, aritmii, insomnie. | <i>Se utilizează la adolescenți cu vârsta de peste 12 ani.</i> |



21. INFECȚII PARAZITARE

Pediculoza (Din fr. *pédiculose*) reprezintă totalitatea manifestărilor patologice provocate de păduchi la suprafața corpului omenesc.

PEDICULOZĂ

Infestarea cu păduchi este caracterizată printr-o mâncărime intensă localizată și prin apariția la locul înțepăturilor a unui mic punct roșu înconjurat de un halou rozalii și ușor proeminent, papule, escoriații, leziuni impetiginizate. Scărpinarea leziunilor antrenează o eroziune a pielii care poate să se infecteze și să se acopere de cruste, în absența tratamentului pielea capătă o culoare brună-albăstruie.

Două specii de păduchi pot infesta omul – *Pediculus hominis* (are 2 subspecii: de cap – *Pediculus hominis capitis* și de corp – *Pediculus hominis corporis*) și *Phthirus pubis* (păduchele pubian sau crab).

Susceptibilitate o au copii sănătoși între 3-10 ani, dar se pot contamina și bebelușii.

Incidența și prevalența pediculozei este mare în școli și la persoanele instituționalizate (10-40%). Păduchele de cap se întâlnește mai frecvent la bebeluși, copii și la școlari, pe când la maturi e mai frecvent păduchele pubian. Conform sexului, pediculoza afectează mai frecvent bărbații. Păduchii de cap se transmit printr-un contact personal și cu obiecte: pieptene, căciulițe, jucării de pluș, haine, burete de baie etc., în timp ce infestarea

Factorii de risc pentru infestarea cu păduchi

- Pediculoza corporală: albituri și haine nespălate, rar schimbate, dormitoare supraîncărcate, dormitul într-un pat a mai multor persoane.
- Ftiriază pubiană: contactul sexual cu persoana infestată.
- Folosirea aceluiași pieptene, căciuli, jucării, prosoape, haine etc.
- Imunosupresia.
- Alimentația deficicientă, carența proteică.

cu păduchi pubieni are loc preponderent la contactul sexual cu bolnavi de pediculoză pubiană. Păduchele de cap și cel pubian este reperat la examenul atent al părului de pe scalp și pubis, iar la examinarea hainelor se descoperă păduchi și lindini la tivituri. Necesită a fi spitalizați pacienții suferinzi de pediculoză cronică sau cu suprainfecție.

Semnele și simptomele pediculozei

Păduchele de cap

- sediul de elecție: regiunile cele mai calde ale capului (după urechi, părțile laterale ale capului și gâtului, regiunea occipitală);
- lindina sau oul de păduche aderă strâns de firele de păr;
- prurit intens, îndeosebi noaptea;
- scărpinatul duce la leziuni ce se infectează secundar, producându-se supurații și crustificare, limfadenopatie cervicală posterioară.

Păduchele de corp

- lipsa de igienă;
- păduchii adulți și lindinile populează tiviturile hainelor;
- prurit;
- infecții secundare;
- înțepătura neinfectată se manifestă printr-o papulă roșie cu diametru de 2-4 mm și cu eritem la bază.

Păduchele pubian

- prurit anogenital;
- poate fi asimptomatic timp de 30 de zile ale perioadei de incubare;
- lindinile sunt poziționate la baza firului de păr;
- întârzierea tratamentului poate duce la inflamații extinse în regiunea inghinală, infecții, adenopatie;
- sediul de elecție: pilozitatea pubiană;
- păduchele se poate raspândi pe firele de păr în regiunile perianale, ale abdomenului, toracelui, în zonele axilare, barbă, gene și sprâncene;
- adultul infestat poate transmite parazitul, uneori infestând genele copilului, rezultând blefarita cu prurit și infecție.

Pediculoza este periculoasă și prin faptul că, în unele condiții (pe timp de război și în țările subdezvoltate), păduchii pot determina răspândirea unor boli infecțioase periculoase, cum ar fi febra recurentă.

În scopul profilaxiei pediculozei necesită a fi efectuate un șir de măsuri, cum ar fi spălarea și schimbarea hainelor, examenul minuțios și sistematic în grădinițe și școli de către lucrătorul medical și acasă de către părinți, spălarea pieptenelor, periilor, căciulițelor, prosoapelor, fețelor de pernă. Necesită a fi menționat, că recurențele sunt destul de frecvente, mai ales prin reinfecții și la bolnavul incompliant.

Cum procedăm în ...?

Tratamentul pediculozei constă în folosirea unui pediculocid (pesticid împotriva păduchilor). Spălarea cu săpun sau șampon obișnuite nu au efect. În localizările pe gene, tratamentul este mai delicat și include îndepărtarea mecanică a ouălor, precum și epilarea genelor sau aplicarea medicamentelor pediculocide sub formă de soluție apoasă.

Măsuri generale:

- Înlăturarea păduchilor.
- După spălarea cu loțiuni sau șampoanuri lindinile rămân pe firele de păr ale capului și pubisului, de aceea ele sunt detașate cu un pieptene des.
- Desprinderea lindinilor poate fi facilitată prin înmuierea părului cu o soluție diluată de oțet cu apă (1:1), după care capul va fi înfășurat pentru 15 minute.
- Tratamentul se repetă până la dispariția lindinilor.
- Concomitent vor fi tratate toate persoanele posibil infestate, care au fost în contact, luând aminte că 6% dintre purtătorii de păduchi sunt asimptomatici.
- Hainele sunt dezinfectate prin spalare în apă foarte fierbinte, urmată de uscarea lor la ciclul fierbinte al uscătorului de haine pentru 30 de minute. Aceasta este o metodă eficientă de dezinfecție în pediculoza vestimentară. Călcarea hainelor cu fierul fierbinte dă la fel rezultate satisfăcătoare. Lindinile pot trăi o lună în tiviturile hainelor fără alimentație cu sânge.
- În cazul ftiriazii pubiene se impune excluderea altor maladii sexual transmisibile.

Regim – fără restricții.

Dieta – fără diete speciale.

Preparate pentru tratamentul pediculozei

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|-------------------------------------|---------------------------------|--|---|
| Substanța activă: Permetrină | | | |
| <i>Nittifor</i> (Biogal, Ungaria) | Loțiuni în flacoane câte 60 ml. | Preparat antipediculos și antiscabie. Este activ în raport cu păduchii, puricii și căpușele (inclusiv de scabie) și alți exoparaziți din familia antropodelor. Provoacă pieirea larvelor, lindinilor și insectelor sexual mature. Se utilizează pentru tratamentul scabiei și pediculozei. | Este administrat extern. În pediculoză crema de 1% sau crema-șampon se aplică într-o cantitate suficientă pe păr și piele (se poate fricționa în rădăcina părului), se lasă respectiv pentru 10 sau 40 min., apoi se spală bine cu apă caldă cu săpun sau șampon și se usucă; |

| | | | |
|--|--|--|---|
| NIX Crème rince (Glaxo wellcome, Marea Britanie) | Loțiune 1% - 59 ml în flacoane, cremă capilară 100,0. | În scabie, crema de 5% se fricționează în piele de la cap până la talpa picioarelor (la copii se prelucrează obligatoriu scalpul, regiunea tâmpelor și a frunții); peste 8-14 ore crema se spală obligatoriu. În caz de necesitate, peste 2 săpt. procedura se repetă. Efecte adverse: reacții alergice: senzație de arsură a pielii capului, amorțeală, edem, erupții pe pielea scalpului. Contraindicații: hipersensibilitate la preparat. | părul se piaptână cu un pieptene des pentru eliminarea lindinilor și a păduchilor pieriți, dacă se depistează păduchi vii prelucrare se repetă peste 7 zile. În caz de utilizare a soluției nediluate (0,5%) cu aceasta se umezesc scalpul și părțile acoperite cu păr ale corpului, peste 2-3 săpt. părul se spală și se usucă; în caz de necesitate procedura se repetă. Nu se recomandă copiilor cu vârsta sub 6 luni. |
| Substanța activă: Malation+permethrin+piperonilbutoxid | | | |
| Para Plus (Technikon Lab. Ltd, SUA) | Aerosol pentru uz extern în flacoane presurizate. | Preparat antipediculos combinat. Indicații: pediculoza capului (pediculocid față de păduchi și lindine depuse). Contraindicații: copii sub 2,5 ani, astm bronșic. Efecte adverse: reacții alergice, senzație de arsură a pielii capului. | Doze și mod de administrare: se pulverizează pe pielea capului și pe toată lungimea părului, de asemenea poate fi aplicat și în regiunea pubiană. Se aplică pe partea piloasă a capului, se lasă 10 minute, apoi se spală. Se utilizează o singură dată. |
| Pedilin Emulsion, Pedilin Shampoo KRKA, Slovenia) Specithir (Specifor, Grecia) | Emulsie și șampon în flacoane a câte 60 și 100 ml. Cremă-șampon 1%-20 ml în tub. | Remediu pediculocid. Pedilinel emulsie conține tetrametrină și piperonil butoxid (Pedilin CO). Pedilinel șampon conține soluție de malation de 0,5% și cremă-șampon de 1%. | Toxic la administrarea internă! Emulsia și șamponul cu pedilin se utilizează în pediculoză la maturi și copii. Se evită pătrunderea în ochi și mucoase. |
| Spray-pax (Lab Omega Pharma Vital, Franța) | Aerosol pentru uz extern. | Remediu pediculocid pentru tratamentul pediculozei pubiene. În balonaș se află 8 g de preparat, care conține 290,4 mg de extract natural de piretrum de 25% (amestec similar după compoziție cu permethrina) și 581,6 mg piperonil butoxid (vezi <i>Pedilin</i>). | Preparatul Spray-pax se dispersează pe suprafața piloasă a zonei pubiene, se lasă 30 min., după care se spală. Se utilizează o singură dată. |
| Substanța activă: Fenotrină | | | |
| Anti-bit (Sanofi Aven- tis, Franța) | Șampon în flacoane câte 100 și 150 ml. | Remediu antipediculoză, exercită o acțiune neurotoxică asupra insectelor sexual mature și larvelor. Este indicat în pediculoza scalpului la adulți și copii. Efectele adverse: prurit cutanat, eritem. Contraindicații: vârsta sub 2,5 ani. | Șamponul se aplică pe părul umed, se masează, apoi se spală bine, se aplică repetat, se așteaptă 5 min., se spală și se piaptână cu pieptene des. În ziua următoare procedura se repetă. |

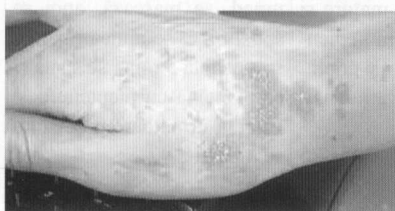
| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Itax (Pierre Fabre Dermo-Cosmetique, Franța)</p> | <p>Șampon în flacoane câte 100 și 150 ml.</p> | <p>Preparatul conține 0,3% de fenotrină și substanțe anionice și neionice cu activitate tensioactivă (detergenți). Substanțele care intră în compoziția Itaxului manifestă o acțiune toxică asupra păduchilor maturi sexual și larvelor. Se utilizează în pediculoză la adulți și copii.</p> <p>Contraindicații: vârsta sub 2,5 ani.</p> | <p>Șamponul se aplică pe părul umed, se masează, apoi se spală bine, se aplică repetat, se așteaptă 5 min., se spală și se piaptănă cu pieptene des. În ziua următoare procedura se repetă.</p> |
|--|---|---|---|

SCABIE

Scabia reprezintă o afecțiune cutanată, o dermatoză contagioasă, pruriginoasă provocată de *Sarcoptes Scabie Varietas Hominis*, care afectează cu predilecție anumite zone ale corpului.

Cândva, scabia sau râia, cum este cunoscută în popor, era o boală rușinoasă, de care sufereau mai ales cei cu o igienă și cu o situație materială precară. Astăzi însă, știm că scabia poate afecta pe oricine, indiferent de statutul său social.

Scabia poate să apară la orice vârstă și afectează în egală măsură și bărbații, și femeile. Însă cei mai afectați sunt copiii și bătrânii. Boala este provocată de *Sarcoptes Scabie Varietas Hominis*, care are 4 perechi de picioare și un cefalo-torace, având un corp rotund. Femelele sunt mai mari decât masculii și parazitează stratul cornos al epidermei, formând adevărate tuneluri sub piele, acolo unde vor depune ouă zilnic. Larvele vor ieși la suprafața pielii, transformându-se inițial în nimfe și, ulterior, în adulți. După acest ciclu, care durează două săptămâni, masculii mor, iar femelele vor parazita din nou epiderma.



Transmiterea se face, de obicei, prin contact fizic cu o persoană contaminată, folosind aceleași haine, aceeași lenjerie de pat sau aceleași obiecte de uz personal sau casnic. Acarienii pot supraviețui timp de patru zile fără gazda umană.

Pentru parazitare aleg zonele aspre și încrețite ale corpului gazdei, și anume pielea de la nivelul coatelor, genunchilor, încheieturilor degetelor, sânilor, axilelor, zonei ombilicale și zonei inghinale.

Perioada de incubație este de 2 săptămâni, dar se poate extinde și până la 6 săptămâni, timp în care persoana afectată este contagioasă.

Factorii de risc în contaminarea scabiei sunt aglomerația, turismul, promiscuitatea, folosirea de către mai multe persoane a acelorași haine sau lenjerii de pat, prosoape, jucării, imunodeficiența, infecția nosocomială, eczema atopică, precum și starea socioeconomică precară.

Primul simptom care apare în scabie este pruritul (mâncărimea), care este determinat de reacția alergică față de acarienii scabiei. Pruritul se exacerbează pe timpul nopții sau după baie. Pielea devine iritată, pruriginoasă, sensibilă. Leziunea caracteristică pentru scabie este șanțul acarian, care este un traiect sinuos și corespunde traiectului săpat de femelă. Apar și alte leziuni cutanate: papulo-vezicule de tip impetigo, vezicule perlate, leziuni de grataj (apărute ca urmare a scărpinatului), veziculo-bule palmo-plantate (la copii), cruste, zone ulcerate. Erupecția are o distribuție simetrică, cu localizare la nivelul spațiilor interdigitale (între degete), coastelor, feței anterioare a axilei, mâinilor, zonei din jurul mameloanelor, zonei din jurul ombilicului, zonei centurii, scrotului, șanțului fesier, genunchilor și marginilor externe ale picioarelor. Zonele, de regulă, afectate la adult sunt: fața, spatele, palmele, plantele (talpa). Însă la copil localizarea poate fi diferită, și anume: fața, scalpul, palmele, plantele. Scabia poate determina și apariția unor complicații, cum ar fi suprainfecție cu streptococi sau stafilococi, piodermite, prurit postscabic și foliculită.

Dacă sunt prezente oricare din simptomele scabiei, este necesară prezentarea la medic pentru diagnostic și tratament corect.

Tratamentul scabiei

Se poate utiliza tratamentul local sau general. Tratamentul local se poate face cu medicamentele prezentate în tabelul din acest capitol. Pentru tratamentul general se utilizează H_1 -antihistaminice (pentru diminuarea pruritelui) și, când este prezentă suprainfecția, medicamente antibacteriene.

Ca urmare a tratamentului administrat, leziunile încep să involueze la 1-2 zile de la debutul acestuia, bolnavul devenind necontagios după doar 24 de ore.

| Denumiri comerciale/ Producători | Forme de livrare | Caracteristică generală | Particularități de administrare la copii |
|--|---|--|---|
| Substanța activă: Benzilbenzoat medicinal | | | |
| <p>Benzilbenzoat (Farmaprim SRL, Universal-Farm, Republica Moldova, UCF din Lugansc, Ucraina)</p> | <p>Emulsie de 20% în flacoane a câte 50, 100, 150 și 200 ml; unguent de 10% și 20% în borcane și tuburi a câte 25, 30, 40 și 50 g; gel de 10% și 20% în tuburi a câte 30 și 50 g și borcane câte 25, 50 și 75 g; cremă în tuburi a câte 80 g.</p> | <p>Preparatul exercită o acțiune toxică asupra larvelor și căpușelor sexual mature (<i>Ascarus scabiei</i>). Se utilizează sub supravegherea medicului pentru tratamentul scabiei. Se indică sub formă de emulsie de 20%, precum și gel de 10% și 20%, și unguent.</p> <p>Reacții adverse: în cazuri izolate este posibilă iritația pielii.</p> | <p>Mod de administrare: în 1-a și a 4-a zi de tratament se fricționează (pe noapte) de două ori, la intervale de 10 min., în pielea spălată cu săpun (cu excepția feței și scalpului). Inițial se fricționează în mâna stângă și dreaptă, apoi în corp, apoi în piciorul stâng și cel drept, tălpile și degetele de la picioare. La copiii mai mici de 5 ani se indică unguent sau gel de 10%. Procedura se efectuează în aceeași succesiune. Se prelucrează, de asemenea, scalpul și fața, urmărind ca preparatul să nu ajungă în ochi și pe mucoase. După terminarea fricționării, bolnavul își pune lenjerie curată și haine exterioare dezinfectate. Trebuie schimbată, de asemenea, lenjeria de pat. După prelucrare, mâinile nu se spală pe parcursul a 3 ore. În ziua a 5-a se indică spălătul cu schimbarea lenjeriei de corp. În timpul fricționării preparatului, unii bolnavi, mai ales copiii, simt usturime care trece peste câteva minute.</p> |
| Substanța activă: Permetrin – vezi capitolul „Pediculoză” | | | |
| Substanța activă: Crotamiton | | | |
| <p>Eurax (Ranbaxy Laboratories SUA, Novartis, Marea Britanie)</p> | <p>Cremă de 10% în tuburi a câte 60 g; loțiune de 10% în flacoane a câte 60 ml.</p> | <p>Preparatul manifestă acțiune antiscabică și anti-pruriginosă. Se utilizează sub formă de cremă sau loțiune ca remediu antiscabic. La fricționarea în piele, se acumulează în organismul căpușei de scabie și provoacă pieirea acesteia.</p> <p>Preparatul este contraindicat copiilor cu vârsta de până la 12 ani, în maladiile inflamatoare ale pielii. Nu trebuie aplicat pe porțiunile de piele sângerânde sau zemuite. Preparatul nu trebuie să vină în contact cu mucoasele și ochii.</p> <p>Reacții adverse: poate provoca iritația pielii. În caz de hipersensibilitate utilizarea preparatului se întrerupe.</p> | <p>Mod de administrare: Se fricționează în piele (de la bărbie până la degetele picioarelor) după baie. Peste 24 de ore fricționarea se repetă. În ziua următoare se schimbă îmbrăcămintea și lenjeria de pat. Peste 48 de ore după fricționarea repetată se face o baie igienică.</p> |

Substanța activă: Esdepaletină + Piperonil butoxid**Spregal** (Lab Omega Pharma, Franța)Loțiune-spray
160 ml, pentru
uz extern în flacoane.

Preparat antiscabie combinat, conține în 10 g – 66 mg de esdepaletină și 531 mg de piperonil butoxid. Esdepaletină (esbiol) reprezintă un insecticid piretroid care este o neurotoxină pentru artropode (inclusiv căpușele scabiei). Spregal conține și o componentă care îi potențează acțiunea – piperonil butoxid. Preparatul este contraindicat în astm bronșic, bronșită obstructivă, alăptare. Se va evita contactul preparatului cu ochii și mucoasele. Este toxic la administrarea internă!

Mod de administrare: de regulă, preparatul se utilizează o dată (dacă există suspiciune de recidivă a maladiei, tratamentul se repetă peste 8-10 zile). Tratamentul, de obicei, se efectuează seara, pentru ca componentele medicamentoase să rămână pe pielea pacientului pe parcursul nopții. Aerosolul se pulverizează de la distanța de 20-30 cm pe suprafața corpului, cu excepția pielii feței și scalpului. Deosebit de minuțios se prelucrează pielea între degetele mâinilor, picioarelor, în regiunea axilară, decubitului. Spray-ul nu se spală de pe piele pe parcursul a 12 ore. În tratamentul copiilor și nou-născuților, în timpul pulverizării aerosolului li se închide nasul și gura cu un șervețel. În caz de schimbare a scutecelor, aerosolul trebuie aplicat repetat pe toată zona feselor. În caz de localizare a leziunilor de grataj pe față, acestea se prelucrează cu un tampon de vată umezit cu spreagal. Pentru profilaxia contaminării repetate se recomandă prelucrarea, de asemenea, a lenjeriei de pat și a hainelor bolnavului.

Substanța activă: Sulf**Sulf 5-10%**Unguent cu sulf
5% și 10%.

Unguent cu sulf 10% aplicat extern manifestă acțiune parazitocidă, fungicidă, slab keratolitică și antiseboreică. Administrarea la copii, la femei însărcinate sau care alăptează, precum și în caz de acnee se face numai la recomandarea medicului. Nu se aplica noaptea. Utilizarea prelungită poate provoca fenomene de dermatită iritativă.

Mod de administrare: în scabie se aplică în strat subțire pe pielea întregului corp, seara, 3 zile consecutiv, după care se face baie. Lenjeria și hainele trebuie dezinfectate prin fierbere sau autoclavare.

PARTICULARITĂȚI ALE FORMELOR MEDICAMENTOASE PENTRU COPII ȘI REGULILE DE BAZĂ ÎN ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR

1. Tratamentul medicamentos, în special la copii, trebuie să fie indicat numai de medic.
2. Înainte de administrarea oricărui medicament copilului, trebuie citite cu atenție și în întregime indicațiile. Înainte de a utiliza medicamentul respectiv, se atrage atenția la termenul de valabilitate și exteriorul ambalajului. Este contraindicată utilizarea preparatelor medicamentoase cu termenul de valabilitate expirat.
3. Este strict necesar de a urmări indicațiile medicului: doza medicamentului, timpul, tipul și modul de administrare. Odată cu începerea tratamentului este necesar de a-l urma până la sfârșit și de a nu încheia tratamentul odată cu îmbunătățirea stării copilului, în caz contrar e posibilă agravarea bolii.
4. Înainte de administrare este necesar de a lua cunoștință despre reacțiile adverse și contraindicațiile medicamentelor. Dacă copilul primește mai multe preparate medicamentoase, este necesar de a concretiza compatibilitatea acestora.
5. Este contraindicată administrarea medicamentelor copilului: în timpul plânsului, țipătului, deoarece sunt posibile asfixierea și sufocarea. Este absolut contraindicată administrarea formelor medicamentoase lichide în cavitatea bucală a copilului în timpul somnului! Este necesară o precauție majoră la administrarea formelor medicamentoase solide (capsule, comprimate etc.) copiilor mici, deoarece există risc de sufocare!
6. Este strict interzis a lăsa orice medicament la îndemâna copiilor! Păstrați medicamentele în locuri inaccesibile pentru copii!

Informație

Cerințele de bază înaintate față de preparatele medicamentoase sunt eficacitatea și securitatea în administrare. Principala deosebire dintre medicamentele pentru adulți și medicamentele pentru copii o constituie forma de livrare și dozele. Cele mai cunoscute forme medicamentoase destinate copiilor sunt siropurile, soluțiile buvabile, picăturile orale, supozitoarele rectale, comprimatele efervescente, caramelele etc. Sub formă medicamentoasă lichidă, pentru copii, sunt indicate preparatele pentru tratarea tusei, scăderea febrei, diminuarea sindromului dolo, în afecțiunile tractului gastrointestinal și altele. Toate aceste forme medicamentoase se dozează ușor și cu precizie. De obicei, la fiecare ambalaj al siropului pentru copii este alăturată o linguriță dozatoare, sau păhărușul de dozare. Soluții-

le sunt livrate în flacoane speciale, ce permit calcularea numărului necesar de picături. În componența tabletelor efervescente este carbonatul sau hidrocarbonatul de sodiu care oferă efectul efervescent de bule. Aceste tablete se dizolvă repede în apă, se absorb bine și nu au acțiune iritantă asupra mucoasei gastrice. Caramellele și tabletele îndulcite pot avea gust divers: de portocală, lămâie, zmeură, și altele. Acestea sunt utilizate ca bomboanele, fără utilizarea apei și nu necesită supravegherea copilului, doar explicându-i-se acestuia că trebuie să fie supte, dar nu înghițite.

Acțiunea medicamentelor depinde în mod direct de doza preparatului. Reacția organismului copilului la medicamente depinde de un șir de factori: vârsta copilului, nivelul dezvoltării SNC, sistemul endocrin, sistemul cardiovascular și alte sisteme, precum și de particularitățile individuale. Doza medicamentului pentru copii nu reprezintă o simplă extrapolare a dozei pentru adult, de aceea sunt necesare studii clinice speciale pe populația pediatrică, ce vor identifica dozele necesare, care ulterior vor fi indicate în standardele respective de tratament. De obicei, dozele pentru copii sunt calculate strict, reieșind din doza pentru adulți. Totodată, există și tabele de calculare a dozelor medicamentelor pentru copii în raport cu dozele pentru maturi, cu toate acestea, rezultatele obținute sunt aproximative. Antibioticele, preparatele hormonale, preparatele cu acțiune puternică nu se calculează în modul acesta!

Doza medicamentelor pentru copii se indică diferit – la un kg de masă corporală, la o unitate de suprafață corporală, la un an de viață. Calculul exact al dozei se face la unitatea suprafeței corporale și mai puțin exact la anul de viață.

Se deosebesc următoarele doze: doza unică – cantitatea de preparat la o administrare; doza nictemerală – cantitatea de medicament administrată timp de 24 de ore; doza maximă nictemerală – cantitatea de medicament, care poate fi administrată timp de 24 de ore fără reacții adverse; doza terapeutică – cantitatea de substanță medicamentoasă cu efect terapeutic; doza pentru o cură de tratament – cantitatea de medicament necesară pentru efectuarea unei cure de tratament. Pentru a obține un efect terapeutic bun în tratamentul copilului, este importantă respectarea strictă a dozei de medicament indicată de către medic, deoarece doza insuficientă de medicament nu va fi eficace, iar cea exagerată poate provoca intoxicații și efecte adverse.

Doza substanțelor medicamentoase, de obicei, se indică în ordinul gramelor (g), miligramelor (mg), microgramelor (μg). Pentru formele medicamentoase lichide doza se exprimă în mililitri, adesea este indicată doza în linguri, reieșind din volumul lor – o linguriță de ceai – 5 ml, o lingură de desert – 10 ml, o lingură mare – 15 ml, un pahar – 200 ml = 16 linguri mari.

Este important de a reține: medicamentele au o acțiune biologică complexă asupra organismului. Oricare preparat medicamentos, afară de acțiune pozitivă, are și efecte adverse asupra organismului.

Conform definiției OMS, reacțiile adverse (nefavorabile) medicamentoase reprezintă reacții dăunătoare, periculoase pentru organism, apărute la administrarea substanțelor medicamentoase în doze obișnuite (recomandate) utilizate la om pentru prevenirea (profilaxia), diagnosticarea și/sau tratarea afecțiunilor, precum și pentru corecția și modificarea funcțiilor fiziologice.

Efect advers – acțiune nedorită a preparatului medicamentos asupra organismului, exercitată concomitent cu acțiunea de bază, fiind determinată de structura chimică și proprietățile acestuia. Efectele toxice ale preparatelor pot apărea la supradozare, administrare rapidă a dozelor medii și chiar a dozelor mici, ce pot produce insuficiență funcțională a organelor. Intoleranța individuală a medicamentelor se manifestă prin reacții neobișnuite ale organismului la administrarea dozelor terapeutice obișnuite. Către intoleranța individuală se referă idiosincrazia și reacțiile alergice.

Idiosincrazie – sensibilitate sau intoleranță la unele medicamente după prima administrare.

Reacție alergică la medicamente – schimbarea sensibilității organismului la acțiunea medicamentului. Una dintre formele clinice ale reacțiilor alergice medicamentoase este boala medicamentoasă – reacție nespecifică a organismului ce apare la administrarea dozelor terapeutice medicamentoase și se manifestă prin diverse simptome clinice (urticarie, edem Quinke, erupții cutanate, șoc anafilactic și altele). Apariția bolii medicamentoase constituie 7-15%. Cel mai des, cauza apariției acesteia este administrarea antibioticelor, serurilor și vaccinurilor (23%), preparatelor hormonale (10%). Practic, toate preparatele medicamentoase au contraindicații pentru administrarea lor, ce pot dăuna organismului copilului, de aceea administrarea unui sau altui preparat trebuie respectată conform indicațiilor. În niciun caz nu se admite administrarea „în plus” a medicamentelor în speranța că, cu cât mai multe preparate, cu atât mai repede vom obține efectul terapeutic. Multe substanțe medicamentoase se vând în farmacii fără rețete, totodată, în mass-media se face publicitate pe larg multor medicamente. Ca rezultat, aceasta a condus la utilizarea excesivă și la apariția bolii medicamentoase.

Procurând preparate medicamentoase din farmacii, cele prescrise de către medic și solicitate de către pacient pot fi înlocuite cu altele din motivul că sunt scumpe, iar cele propuse de către farmacist au o acțiune analogică și costă relativ mai ieftin.

Aici însă, este necesar de a menționa faptul că preparatele mai ieftine sunt generice. Preparatul medicamentos original este produs în baza substanței medicamentoase elaborate și sintetizate în premieră de către un anumit producător, care a trecut ciclul deplin al cercetărilor preclinice și clinice prin patent cu termen de 15-20 de ani. Preparatul generic (*generic* din l. engleză – înrudit, comun) nu se mai consideră exclusiv proprietate a companiei farmaceutice care l-a elaborat

sau a deținătorului primei licențe de vânzare. Preparatul generic este înlocuitor, substituent al preparatului original, ce conține substanța activă ca și originalul, patentat, dar se deosebește prin componența sa: conservanți, ingrediente neactive, coloranți. Deosebiri pot fi urmărite și în tehnologia procesului de producere a preparatului. Caracteristica de bază a genericului este costul scăzut. Astfel de medicament este produs de către firma care n-a suportat cheltuieli la elaborarea și testarea acestuia. Genericile nu sunt supuse testărilor majore la fel ca preparatele originale. Genericul trebuie să fie terapeutic echivalent originalului, dar, din păcate, unele generice au calitate scăzută, rată înaltă a efectelor adverse și eficacitate redusă. La producătorii de firmă responsabili, genericul nu cedează calității originalului. Dacă vi s-a prescris un preparat medicamentos accesibil la preț (probabil generic), informați-vă la medic cine este producătorul și care este eficacitatea la administrare.

Toți părinții doresc ca copiii să crească sănătoși, dar din păcate aceștia se îmbolnăvesc și necesită tratament. Acesta reprezintă un complex de măsuri ce cuprind organizarea corectă a regimului, dietei, utilizării substanțelor medicamentoase. La utilizarea medicamentelor este necesar de a respecta cu responsabilitate prescripția și indicația necesară, permanent ținând cont de multitudinea efectelor terapeutice și a efectelor adverse și, dacă este posibil, de a renunța la utilizarea și tratarea copilului cu metode casnice. Cu privire la tratamentul copilului, în mod obligator, consultați medicul! Nu vă ocupați cu autotratamentul!

Conținutul acestei lucrări constituie generalitățile farmacologice și caracteristica preparatelor medicamentoase și are ca scop sau mizează pe faptul ca acestea să servească drept călăuză pentru părinți, ajutându-i să se clarifice în alegerea cât mai corectă și în utilizarea rațională a medicamentelor contemporane, eficiente și inofensive.

INDEXUL ALFABETIC AL MEDICAMENTELOR

| | | | |
|-----------------------------|----------|------------------------------------|--------------------------------|
| A | | Atapulgină Neointestopan . 150 | Brufen SR 45 |
| ACC..... 50,52 | | Atimos 70 | Budesonid..... 74 |
| ACC 100 50 | | Avamis 11 | Budenit Steri-Neb..... 74 |
| ACC 200 50 | | Aviomarin 166 | |
| ACC inject 52 | | | C |
| ACC Long 52 | | | Cameton..... 28 |
| Acetilcisteină 50 | B | Bactisubtil..... 146 | Canison Plus 96 |
| Acilact..... 139 | | Beclazon Eco..... 73 | Capoten..... 99 |
| Acinol 142 | | Beclazon Eco respirație ușoară. 73 | Cefecon D..... 44 |
| Acriderm Gc 96 | | Beclometazon orion-pharma. 10 | Cetirizin 89 |
| Actiferrin..... 123 | | Beclometazon 72 | Cetirizin-ONL..... 89 |
| Adalat..... 99 | | Beclometazon-aeronativ. 72 | Cetrin 89 |
| Adrianol..... 20 | | Beclospir 72 | Cezera 90 |
| Advantan..... 95 | | Benacort..... 74 | Cibutul ciclocaps 67 |
| Aironyl 69 | | Benzilbenzoat 180 | Cicloferon 42 |
| Aironyl Syrup 69 | | Berodual..... 76 | Clarisens 88 |
| Aktiferrin 123 | | Berodual N..... 76 | Claritin 89 |
| Alfa D3-Teva 132 | | Berotec..... 70 | Clemastină-escom 87 |
| Alleefex..... 91 | | Berotec N..... 70 | Clenbuterol 68 |
| Allegra 91 | | Bificol 144 | Clenil..... 73 |
| Almagel 112 | | Bifidumbacterină 140 | Clenil UDV 73 |
| Almagel A..... 113 | | Bifidumbacterină forte 149 | Clorhidrat de adrenalină. 71 |
| Almagel neo..... 112 | | Biform 141 | Cloropiramină..... 85 |
| Almont 80 | | Biform kids..... 142 | Codelac 60 |
| Alvesco 75 | | Bifiliz 142 | Codelac bronho cu cimbrisor 54 |
| Ambrobene 53 | | Bioparox 15 | Codelac Neo 48 |
| Ambroxol..... 53 | | Biotredină 172 | Coledan..... 131 |
| Aminalonă 172 | | Biosporină..... 145 | Colibacterină uscată..... 144 |
| Amixin 42 | | Bobotic..... 118 | Cordafen 99 |
| Anaferon pediatric 41 | | Bonin..... 166 | Cordaflex 99 |
| Anaprilină 105 | | Bonine..... 166 | Cordonă 106 |
| Anti-Angin Formula..... 28 | | Bricanil Turbuhaler 69 | Corglicon 100 |
| Anti-bit..... 177 | | Bricanil inhaler 69 | Corinfar..... 99 |
| Anvifen 170 | | Bromhexin 54 | Cromohexal 78 |
| Aqua Maris 22 | | Bromhexin Nicomed 54 | |
| Aqua Maris plus 23 | | Bronchipret 57 | D |
| Aquadetrim 130 | | Bronhicum elexir S..... 55 | D-calcin..... 134 |
| Aqualor baby 22 | | Bronhicum TP..... 57 | Derinat 41 |
| Aqualor gât 27 | | Bronhicum S 55 | Dezloratadină-Teva..... 91 |
| Arbidol..... 41 | | Bronhipret TP 57 | Dezrinit 11 |
| Ascoril..... 55 | | Bronhitusen vramed 49 | Difenină 106 |
| Ascoril expectorant..... 55 | | Bronhobos..... 53 | Digoxin 100 |
| Asmanex 73,93 | | Bronhocin 49 | Digoxin Grindex..... 100 |
| Astalin 67 | | Bronholitin..... 49 | Dimedrol..... 86 |
| | | Bronhosan..... 54 | |

| | |
|-------------------------|-----|
| Dimenhidrinat..... | 166 |
| Dleanos | 19 |
| Doctor MOM..... | 58 |
| Domperon | 150 |
| Doppelherz Ginseng..... | 173 |
| Dramina | 166 |
| Drotaverină..... | 114 |
| Drotaverină forte | 114 |
| Duhpalac..... | 147 |

E

| | |
|--|-----|
| Ectalucast | 80 |
| Efferalgan | 44 |
| Elixir pectoral | 59 |
| Elidel..... | 94 |
| Elocom..... | 94 |
| Emanera | 111 |
| Enterol..... | 143 |
| Ergocalciferol | 127 |
| Erispirus | 61 |
| Erius | 91 |
| Ergoferon | 42 |
| Espumizan | 118 |
| Espumizan L..... | 118 |
| Espumizan 40 | 118 |
| Etafa..... | 132 |
| Eucabal | 57 |
| Eufilină | 80 |
| Eurax..... | 180 |
| Eurespal | 61 |
| Euspiran | 71 |
| Extract lichid de eleuterococc..... | 173 |

F

| | |
|-----------------------|-----|
| Faringosept | 26 |
| Fenibut | 170 |
| Fenistil | 87 |
| Fenistil-Gel..... | 88 |
| Fenoterol-nativ | 70 |
| Fenules | 124 |
| Ferlatum..... | 123 |
| Ferroplex..... | 124 |
| Ferrum Lek | 124 |
| Fexadin | 91 |
| Finoptină..... | 105 |

| | |
|----------------------------|-----|
| Flavamed | 54 |
| Flixonase..... | 11 |
| Flixotid..... | 75 |
| Florin forte..... | 142 |
| Floxadex | 33 |
| Fluditec | 53 |
| Fluifort | 53 |
| Fluimucil..... | 52 |
| Foradil..... | 70 |
| Formoterol easyhaler | 70 |
| Formoterol-nativ..... | 70 |
| Fosfalugel | 111 |
| Foster | 77 |

G

| | |
|------------------------------|-----|
| Galazolin..... | 18 |
| Gastrofarm..... | 139 |
| Gifast..... | 91 |
| Glencet..... | 90 |
| Glicină..... | 171 |
| Glicină forte | 171 |
| Goodlak | 147 |
| Gopantan..... | 171 |
| Grammidin Neo..... | 26 |
| Grammidin pentru copii | 26 |
| Grippferon | 39 |
| Grippostad Rino..... | 19 |
| Groprinosin..... | 40 |

H

| | |
|--|-----|
| Halixol | 54 |
| Hedelix..... | 56 |
| Helmadol | 158 |
| Helmintox | 156 |
| Hemofer prolongatum..... | 122 |
| Herbion sirop din ciuboțica-cucului | 57 |
| Herbion sirop din pătlagină | 57 |
| Hexoral | 29 |
| Hexoral tabs..... | 28 |
| Hidrotartrat de adrenalină | 71 |
| Hilak forte..... | 152 |
| Hopantenat de calciu | 171 |

I

| | |
|-------------------------|-----|
| Ibufen..... | 45 |
| Ibuprofen | 45 |
| Inderal | 105 |
| Intal | 78 |
| Ipraterol - nativ | 75 |
| Isofra | 22 |
| Itax | 178 |
| Izoprenalină | 71 |
| Izoprinozină..... | 40 |
| Izoptină | 105 |

K

| | |
|---------------------------------|-------|
| Kagocel..... | 43 |
| Kaliu-magneziu asparaginat..... | 101 |
| Kalpol | 44 |
| Kestine | 92 |
| Ketotifen | 79,92 |

L

| | |
|-----------------------------|---------|
| Lactobacterină + | 139 |
| Lactobacterină uscată | 149 |
| Lactobex | 143 |
| Lactobex baby | 143 |
| Lasolvan..... | 54 |
| Lasolvan Rhino..... | 20 |
| Lavomax | 42 |
| Lekoptin..... | 105 |
| Letizen | 89 |
| Levocetirizină-Teva | 90 |
| Libeksin | 49 |
| Libexin Muco | 53 |
| Linex | 142,150 |
| Linex forte | 143 |
| Lomilan..... | 89 |
| LoraHexal | 89 |
| Loratadin | 88 |
| Loratadin-KMP..... | 88 |
| Lordestin | 91 |
| Lucetam | 170 |
| Lysobact..... | 26 |

| M | |
|--|------------|
| Maltofer | 124 |
| Marimer | 22 |
| Marimer forte..... | 22 |
| Medifox | 177 |
| Mildronat | 100 |
| Mixtură împotriva tusei seci pentru copii | 60 |
| Momat..... | 94 |
| Monax | 80 |
| Moncasta | 80 |
| Monler..... | 80 |
| Montelar..... | 80 |
| Montelast | 80 |
| Moreal plus..... | 23 |
| Motilium | 150 |
| Mucaltin..... | 56 |

| N | |
|------------------------|------------|
| N-AC-Ratiopharm | 50 |
| Naftizin | 17 |
| Nasivin | 16 |
| Nasivin sensitive..... | 17 |
| Nasobec | 10 |
| Nazarel..... | 11 |
| Nazol..... | 17 |
| Nazol Advance..... | 17 |
| Nazol Baby | 16 |
| Nazol kids..... | 16 |
| Nazonex | 11 |
| Nemozol..... | 158 |
| Nesopin..... | 17 |
| Nexium | 110 |
| Nittifor | 176 |
| Nitro POHL infus | 116 |
| Nitroglicerină..... | 115 |
| Nitrolong..... | 116 |
| Nitromint | 116 |
| Nitrong..... | 116 |
| Nitrong forte | 116 |
| Nitrospray | 116 |
| NIX Crème rince | 177 |
| Nokspray..... | 17 |
| Noofen | 170 |
| Nootropil..... | 170 |
| Normase..... | 147 |

| | |
|--------------------|------------|
| No-spa..... | 114 |
| No-spa forte..... | 114 |
| Novocainamidă..... | 107 |
| Novodrin | 71 |
| Nurofen..... | 45 |

| O | |
|-----------------------|------------|
| Omnitus | 49 |
| Orvirem..... | 38 |
| Osteotriol | 133 |
| Otipax | 32 |
| Otirelax | 32 |
| Otofa | 32 |
| Otrivin..... | 19 |
| Oxidevit | 132 |
| Oxis- Turbuhaler..... | 70 |

| P | |
|---------------------------|-----------------|
| Panangină..... | 102, 108 |
| Pantocalcin..... | 171 |
| Pantogam | 171 |
| Pantogam activ | 171 |
| Papaverină | 115 |
| Paracetamol | 44 |
| Para Plus | 177 |
| Patanus forte | 49 |
| Pedilin Emulsion | 177 |
| Pedilin Shampoo..... | 177 |
| Perfalgan | 44 |
| Pertussin | 58 |
| Phenhydan | 106 |
| Physiomer | 22 |
| Pimafucort | 95 |
| Pipolfen..... | 92 |
| Piracetam | 170 |
| Pirantel..... | 157 |
| Plantex | 118 |
| Portalac | 147 |
| Probifor..... | 140 |
| Procainamidă | 107 |
| Propafenonă..... | 107 |
| Proparorm | 107 |
| Propranolol | 105 |
| Prospan | 56 |
| Psilo-balsam..... | 86 |
| Pulmicort Turbuhaler..... | 74 |

| Q | |
|------------|-----------|
| Quix | 22 |

| R | |
|---------------------------|------------|
| Rehidron | 151 |
| Relenza | 37 |
| Remantadin..... | 38 |
| Rimantadină..... | 38 |
| Rimantadine Aktitab | 38 |
| Rinoclenil..... | 10 |
| Rinofluimucil..... | 21 |
| Rinonorm | 19 |
| Rinostop..... | 19 |
| Rinotheiss | 19 |
| Ritmonorm..... | 107 |
| Ritmos..... | 104 |
| Rocaltrol | 133 |
| Rutacid..... | 112 |

| S | |
|------------------------------------|------------|
| Sab simplex..... | 118 |
| Salamol Eco..... | 67 |
| Salamol Eco respirație ușoară..... | 67 |
| Salamol steri-neb | 67 |
| Salbutamol..... | 67 |
| Salbutamol - nativ | 67 |
| Salbutamol - Teva | 67 |
| Salgim | 67 |
| Salmecort | 77 |
| Saltos | 67 |
| Septolete | 27 |
| Septolete D | 27 |
| Septolete Neo | 27 |
| Septolete plus..... | 28 |
| Seretid | 77 |
| Seretid Multidisk | 76 |
| Serevent | 69 |
| Simbicort turbuhaler..... | 77 |
| Simbiolact compus | 77 |
| Sinecod | 48 |
| Singlon | 80 |
| Singular..... | 80 |
| Sinufurin | 11 |
| Sinupret..... | 21 |
| Skin-cap | 95 |
| Smecta..... | 151 |

| | | | | | |
|------------------------------|--------|-----------------------------|-----|-------------------------------|-------|
| Snup..... | 20 | Terdiferon..... | 122 | Vigantol..... | 130 |
| Sofradex..... | 32 | Terpincod..... | 60 | Vitamina D ₃ | 129 |
| Solutan..... | 58 | Tevacomb..... | 77 | Vormin..... | 157 |
| Sorbifer Durules..... | 123 | Tilade Mint..... | 79 | | |
| Specie pectorală 2..... | 59 | Tiloronă..... | 42 | | |
| Sporobacterină..... | 145 | Tinctură de ginseng..... | 173 | | X |
| Spray-pax..... | 177 | Tizin..... | 17 | | |
| Spregal..... | 181 | Tizin Xylo..... | 19 | Xilen..... | 18 |
| Stopangin..... | 29, 59 | Trental..... | 102 | Xilometazolin..... | 18 |
| Stoptusin FITO..... | 60 | Triderm..... | 96 | Ximelin..... | 19 |
| Stoptussin..... | 50 | Trinitrolong..... | 116 | Ximelin Eco..... | 19 |
| Strepsils..... | 27 | Tussamag..... | 55 | Xizal..... | 90 |
| Strepsils cu vitamina C..... | 27 | | | | |
| Stugeron..... | 102 | | U | | Y |
| Sulf..... | 181 | Uniderm..... | 94 | | |
| Suprastin..... | 85 | | | | Z |
| Suprastinex..... | 90 | | V | | |
| Suprima-Broncho..... | 58 | Ventolin..... | 67 | Zaditen..... | 79,93 |
| Suprima-Noz..... | 19 | Ventolin Nebules..... | 67 | Zenheil..... | 76 |
| | | Vermox..... | 157 | Zirtec..... | 89 |
| T | | Vibrocil..... | 20 | Zolac..... | 89 |
| Tamiflu..... | 37 | Vicks activ expectomed..... | 52 | Zvezdochka Noz..... | 19 |
| Tantum Verde..... | 28 | Vicks Active Sinex..... | 17 | | |
| Tavegyl..... | 87 | Viferon..... | 39 | | |
| Telfast..... | 91 | | | | |

INDEXUL ALFABETIC AL SUBSTANȚELOR ACTIVE

A

| | |
|---|----------|
| Aceponat de metilprednisolonă..... | 95 |
| Acetilcisteină..... | 50 |
| Acetilcisteină + tuaminoheptan..... | 21 |
| Acid aminofenilbutiric..... | 170 |
| Acid cromoglicic..... | 78 |
| Acid gamma-aminobutiric..... | 172 |
| Acid hopantenic..... | 171 |
| Acridonacetat de meglumină..... | 42 |
| Ajmalină..... | 104 |
| Albendazol..... | 158 |
| Alfacalcidol..... | 132 |
| Algeldrat + hidroxid de magneziu..... | 112 |
| Algeldrat + hidroxid de magneziu + benzocaină..... | 113 |
| Ambazonă..... | 26 |
| Ambroxol..... | 53 |
| Ambroxol + Glicirizat de sodiu + Extract lichid de cimbrisor..... | 54 |
| Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic..... | 27 |
| Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic + acid ascorbic..... | 27 |
| Amilmetacrezol + alcool diclorbenzilic + ulei de frunze de mentă + timol..... | 27 |
| Amilmetacrezol în combinație..... | 27 |
| Aminofilină..... | 80 |
| Anticorpi anti-interferon gamma uman afinați..... | 41 |
| Anticorpi anti-interferon gama uman afinați + anticorpi anti-histmană afinați + anticorpi anti Cd4 afinați..... | 42 |
| Apă de mare..... | 22 |
| Apă de mare + dexpantenol..... | 23 |
| Apă de mare + extract de aloe vera și mușețel roman..... | 27 |
| Asparcam..... | 101, 108 |

B

| | |
|--|--------|
| Beclometazonă..... | 10, 72 |
| Beclometazonă + formoterol..... | 77 |
| Benzidamină..... | 28 |
| Benzilbenzoat medicinal..... | 180 |
| Benzocaină + clorură de cetilpiridiniu..... | 28 |
| Betametazonă + klotrimazol + gentamicină..... | 96 |
| Bifidobacterii..... | 140 |
| Bifidobacterii + lactobacili + enterococi..... | 142 |
| Bifidobacterii + lactobacili + vitamine din grupa B..... | 142 |
| Bifidobacterii bifidum+lizocim..... | 142 |
| Bifidobacterină + enterococi..... | 141 |

| | |
|--|-----|
| Bifidumbacterin forte..... | 149 |
| Biomasă de bacili vii Bacillys subtilis 534..... | 145 |
| Bromhexin..... | 54 |
| Bromhexină + guaifenesină + salbutamol + racementhol..... | 55 |
| Budesonid..... | 74 |
| Budesonid + formoterol..... | 77 |
| Butamirat..... | 48 |

C

| | |
|--|--------|
| Calcitriol..... | 133 |
| Camfor + clorbutanol + ulei de eucalipt + levomentol..... | 28 |
| Captopril..... | 99 |
| Carbocisteină..... | 53 |
| Cetirizină..... | 89 |
| Ciclesonid..... | 75 |
| Cinarizină..... | 102 |
| Clemastină..... | 87 |
| Clenbuterol..... | 68 |
| Clorhexidină + benzocaină..... | 28 |
| Clorhidrat de amidaronă..... | 106 |
| Clorhidrat de ciprofloxacina + dexametazonă..... | 33 |
| Clorhidrat de drotaverină..... | 114 |
| Clorhidrat de papaverină..... | 115 |
| Clorhidrat de prenoxiazină..... | 49 |
| Clorhidrat de procainamidă..... | 107 |
| Clorhidrat de prometazină..... | 92 |
| Clorhidrat de propafenonă..... | 107 |
| Clorhidrat de verapamil..... | 105 |
| Clorpiramină..... | 85 |
| Clorură de sodiu citrat de sodiu + clorură de kalium + glucoză..... | 151 |
| Colecalciferol..... | 129 |
| Complexe de minerale și vitamina D ₂ | 134 |
| Corglicon..... | 100 |
| Cromoglicat de sodiu..... | 78, 93 |
| Crotamiton..... | 180 |

D

| | |
|---------------------------------|-----|
| Dezloratadină..... | 91 |
| Dezoxiribonucleat de sodiu..... | 41 |
| Difenhidramină..... | 86 |
| Digoxin..... | 100 |
| Dimenhidrinat..... | 166 |
| Dimetinden..... | 87 |
| Dimetinden + fenilefrină..... | 20 |
| Domperidon..... | 150 |

E

| | |
|---|-----|
| E. coli M-17 | 144 |
| Ebastină | 92 |
| Epinefrină..... | 71 |
| Ergocalciferol | 127 |
| Esdepaletină + Piperonil butoxid..... | 181 |
| Extract apos uscat de fructe de fenicul..... | 118 |
| Extract din frunze de iederă..... | 56 |
| Extract din iarbă de cimbru | 55 |
| Extract din iarbă de nalbă - mare | 56 |
| Extract lichid de pătlagină + extract lichid de cimbru | 57 |
| Extract lichid din frunze de iedera + extract lichid din iarbă de cimbru | 57 |
| Extract lichid din frunze de pătlagină - îngustă + extract lichid din flori de nalbă | 57 |
| Extract lichid de iarbă de cimbru + extract din rădăcini de ciuboțica - cucului ... | 57 |
| Ezomeprazol..... | 110 |

F

| | |
|--|--------|
| Fenazonă + lidocaină..... | 32 |
| Fenilefrină | 16 |
| Fenitoină | 106 |
| Fenoterol..... | 70 |
| Fenoterol + bromură de ipatropiu | 75 |
| Fenotrină..... | 177 |
| Fenspirid..... | 61 |
| Fexofenadină..... | 91 |
| Fluroat de fluticazonă | 11 |
| Fluticazonă | 11, 75 |
| Formoterol..... | 70 |
| Fosfat de aluminiu..... | 111 |
| Framicetină | 22 |
| Fumarat de ketotifen | 92 |
| Fuzafungină..... | 15 |

G

| | |
|--|-----|
| Ginseng..... | 173 |
| Glaucină + efedrină + ulei de busuioc-comun .. | 49 |
| Glicină | 171 |
| Gramicidina C..... | 26 |
| Gramicidină C + clorură de cetilperidiniu..... | 26 |
| Gramicidină C + dexametazonă + framcetină. | 32 |
| Guaifenesină..... | 50 |

H

| | |
|------------------|----|
| Hexetidină | 29 |
|------------------|----|

| | |
|---|-----|
| Hidrocortizonă + natamicină + neomicină | 95 |
| Hidrotalcit..... | 112 |
| Hidroxid de fier trivalent polimaltozat..... | 124 |
| Hilak forte | 152 |

I

| | |
|--------------------------|----|
| Ibuprofen | 45 |
| Inozină pranobex..... | 40 |
| Interferon alfa-2b | 39 |
| Izoprenalină | |

K

| | |
|----------------|----|
| Kagocel | 43 |
| Ketotifen..... | 79 |

L

| | |
|--|-----|
| Lacto- și bifidobacterii | 142 |
| Lactobacili + bifidobacterii..... | 142 |
| Lactobacili + ciuperci de chefir..... | 143 |
| Lactobacterii..... | 139 |
| Lactobacterii + ciuperci de chefir | 142 |
| Lactobacterină uscată | 149 |
| Lactuloză | 147 |
| Levocetirizină..... | 90 |
| Linex | 150 |
| Lizozim + piridoxină | 26 |
| Loratadină..... | 88 |

M

| | |
|---|------------|
| Malation+permetrin+piperonilbutoxid | 177 |
| Mebendazol..... | 157 |
| Meclozină | 166 |
| Meldonium dihidrat | 100 |
| Metilfeniltiometil-dimetilaminometil- hidroxibromindol eter etilic de acid carbonic... | 41 |
| Mometazonă..... | 11, 73, 93 |
| Mometazonă + formoterol..... | 76 |
| Montelukast..... | 80 |

N

| | |
|------------------------|--------|
| Nafazolină | 17 |
| Nedocromil sodic..... | 79, 93 |
| Nifedipin | 99 |
| Nitroglicerină + | 115 |

O

| | |
|---------------------|----|
| Oseltamivir | 37 |
| Oximetazolină | 16 |

| | | | |
|---|----------|---|-----|
| P | | Simeticonă..... | 118 |
| Paracetamol..... | 44 | Smectină dioctaedrică | 151 |
| Pentoxifilină | 102 | Substrat apos negerminativ de produse ale metabolismului bacteriilor | 147 |
| Permetrină | 176, 180 | Sulf..... | 181 |
| Pimecrolimus | 94 | Sulfat de fier | 122 |
| Piracetam..... | 170 | Sulfat de fier + acid ascorbic | 123 |
| Pirantel..... | 156 | Sulfat de fier + serină..... | 123 |
| Piridoxină + treonină | 172 | Sulfat de terbutalină | 69 |
| Piritionă de zinc..... | 95 | | |
| Preparate vegetale cu compoziție complexă | 21, 58 | T | |
| Propranolol..... | 105 | Tetracaină + clorhexidină+acid ascorbic | 28 |
| Proteină de fier succinilat | 123 | Tetrizolină..... | 17 |
| | | Tiloronă | 42 |
| R | | Tramazolină | 20 |
| Rifamicină..... | 32 | Tramazolină + fenilefrină..... | 20 |
| Rimantadină | 38 | | |
| Rizomi și rădăcini de eleutherococcus senticosus (ginseng siberian)..... | 173 | X | |
| | | Xilometazolină | 18 |
| S | | Xilometazolină + apă de mare | 20 |
| Saccharomyces boulardii liofilizate | 143 | | |
| Salbutamol..... | 67 | Z | |
| Salmeterol | 69 | Zanamivir..... | 37 |
| Salmeterol + fluticazonă..... | 76 | | |
| Silicat de aluminiu / magneziu natural purificat sub formă coloidală | 150 | | |