



Консенсус экспертного совета

Российского научного медицинского общества
терапевтов

«Улучшение результатов лечения инфекций дыхательных путей»

*Дата проведения: 30.05.2019; Место проведения – отель Марко Поло
Пресня, Москва, Спиридоньевский пер., 9, стр. 1*

Организатор: Российское научное медицинское общество терапевтов

Коллегия экспертов:

- | | |
|---------------------------|--|
| Председатель | Мартынов Анатолий Иванович , д.м.н., профессор, академик РАН, президент РНМОТ, профессор кафедры госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва |
| Сопредседатель, модератор | Малявин Андрей Георгиевич , д.м.н., профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, генеральный секретарь РНМОТ, главный внештатный пульмонолог МЗ РФ по ЦФО, Москва |
| Эксперт | Адашева Татьяна Владимировна , д.м.н., профессор кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, член президиума РНМОТ, Москва |
| Эксперт | Бабак Сергей Львович , д.м.н., профессор кафедры фтизиатрии и пульмонологии лечебного факультета МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва |
| Эксперт | Болиева Лаура Зелимхановна , д.м.н., профессор, заведующая кафедрой фармакологии с клинической фармакологией ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России, Владикавказ |
| Эксперт | Волчецкий Алексей Леонидович , к.м.н., доцент, старший научный сотрудник ФБУН МНИИЭМ им. Г. Н. Габричевского Роспотребнадзора, Москва |

Эксперт	Горбунова Марина Валентиновна , к.м.н., доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва
Эксперт	Горелов Александр Васильевич , д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН, заместитель директора по научной работе ФБУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Москва
Эксперт	Журавлева Марина Владимировна , д.м.н., профессор кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России, главный внештатный специалист клинический фармаколог ДЗ г. Москвы, Москва
Эксперт	Калюжин Олег Витальевич , д.м.н., профессор, профессор кафедры клинической иммунологии и аллергологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва
Эксперт	Костина Наталья Эдуардовна , к.м.н., главный внештатный пульмонолог департамента здравоохранения Воронежской области, заведующая отделением пульмонологии БУЗ ВО ВОКБ №1, Воронеж
Эксперт	Костюкевич Ольга Игоревна , к.м.н., кафедра поликлинической терапии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва
Эксперт	Смолкин Юрий Соломонович , д.м.н., профессор, вице-президент Ассоциации детских аллергологов и иммунологов России (АДАИР), Москва
Эксперт	Стрюк Раиса Ивановна , д.м.н., профессор, заведующая кафедрой внутренних болезней ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва
Эксперт	Терпигорев Станислав Анатольевич , д.м.н., профессор кафедры терапии ФУВ БУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского, главный внештатный пульмонолог Московской области, Москва
Эксперт	Чернявская Татьяна Константиновна , к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва
Эксперт	Шаграманян Гайк Борисович , ассистент кафедры оториноларингологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России, Москва
Эксперт	Эсауленко Елена Владимировна , д.м.н., профессор, заведующая кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России, Санкт-Петербург

Консенсус совета экспертов

1. Грипп и острые респираторные инфекции (ОРИ) являются наиболее распространенными инфекциями дыхательных путей. Это определяет необходимость углубленного изучения ОРИ и совершенствования методов лечения.
2. Основными целями терапии ОРИ и гриппа являются улучшение качества жизни пациента и профилактика осложнений, что достигается за счет сочетания этиотропной противовирусной и симптоматической терапии.
3. При лечении гриппа рекомендуется начать лечение препаратами с прямым противовирусным действием (осельтамивир, занамивир, имидазолилэтанамида пентандиовой кислоты) в течение первых 48 часов после клинической манифестации болезни. Согласно последним рекомендациям ВОЗ назначение осельтамивира показано только госпитализированным больным с тяжелым течением гриппа.
4. Иммуномодулирующие препараты после манифестации заболевания неэффективны.
5. С целью улучшения качества жизни пациентов с ОРИ приоритетной представляется назначение симптоматической терапии.
 - При наличии бронхобструктивного синдрома показано назначение комбинированных (M-холинолитик, β_2 -адреномиметик) бронхолитических препаратов короткого действия.
 - При наличии вязкой мокроты показано назначение муколитиков (N-ацетилцистеин, амброксол, карбоцистеин, эрдостеин).
 - При наличии непродуктивного изнуряющего кашля показано назначение ненаркотических противокашлевых препаратов (бутамират и др.).
 - При наличии ринореи и отека слизистой носа показано назначение деконгестантов (ксилометазолин и др.) или паровых ингаляций.
 - При наличии гипертермии и интоксикации показано назначение НПВС или парацетамола.
6. Использование комбинированной лекарственной формы представляется более удобным, чем монокомпонентных препаратов, и при этом достаточно безопасным для пациентов. Применение комбинированных симптоматических препаратов, содержащих парацетамол, фенилэфрин, блокатор H1-гистаминовых рецепторов (Терафлю и др.), способствует значительному улучшению приверженности пациентов к терапии и их удовлетворенности от лечения.
7. Дозировка парацетамола в составе комбинированного препарата может быть использована по следующей схеме*:

Масса тела/ Температура	$\leq 37,2^{\circ}\text{C}^*$	37,3-38,9$^{\circ}\text{C}$	$\geq 39,0^{\circ}\text{C}$
25-50 кг	300,0-490,0 мг	300,0-490,0 мг	500,0-750,0 мг
50-75 кг	300,0-490,0 мг	500,0-750,0 мг	750,0-1000,0 мг
Более 75 кг	500,0-750,0 мг	750,0-1000,0 мг	750,0-1000,0 мг

*Парацетамол может быть использован у пациентов с температурой тела ниже 37,2°C с целью достижения обезболивающего, противовоспалительного, противоотечного эффектов. Максимальная суточная доза парацетамола для взрослых – 4000,0 мг.

8. Симптоматическую терапию необходимо назначать, учитывая следующие факторы:

- известную или вероятную повышенную чувствительность к отдельным компонентам препаратов;
- возможные межлекарственные взаимодействия;
- наличие у пациента значимой сопутствующей патологии: заболевания сердечно-сосудистой системы (в 1-ю очередь - артериальная гипертензия, нарушения ритма и хроническая сердечная недостаточность), легких, печени, почек, сахарный диабет, алкоголизм, нарушения статуса питания и др.;
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст пациента.

9. Необходимо строго следовать инструкции по медицинскому применению назначаемых препаратов.