

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00171&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00171. Кінетоз (хвороба захитування)

Автор: Editors

Редактор оригінального тексту: Jukka Pekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-06-28

Основні положення

- Легкі симптоми не потребують жодного лікування, окрім рекомендацій для пацієнта.
- Нерегулярні симптоми та прояви у дітей старше 12 років можуть лікуватися за допомогою антигістамінних препаратів (циклізін або меклозін).
- Важкі прояви та симптоми в осіб старше 10 років можуть лікуватися за допомогою пластиру зі скополаміном.

Коментар експерта. Лікарські засоби циклізін, меклозін, скополамін станом на 20.05.2019 в Україні не зареєстровані.

- У Фінляндії лише прохлорперазин зареєстрований для використання у дітей віком до 10 років. Ці правила можуть відрізнятися залежно від країни.

Коментар експерта. Відповідно до інструкції для медичного застосування лікарський засіб прохлорперазин в Україні дітям не призначається.

- Лікарські засоби є найбільш ефективними, якщо прийом розпочато до початку подорожі.

Патогенез та епідеміологія

- Кінетоз (хвороба захитування) викликана рухом як тіла, так і полів зору. Подразнення півколових каналів внутрішнього вуха є патогенетичним механізмом.
- Близько третини населення схильні до розвитку кінетозу. Діти молодше 2 років уражаються рідко, але діти віком 2–12 років страждають від хвороби захитування найчастіше. Жінки хворіють частіше, ніж чоловіки, особливо в період менструації та вагітності.

Симптоми

- Блідість, похолодання та пітливість шкіри.
- Позіхання, надмірне слиновиділення, зітхання.
- Нудота, що періодично полегшується блюванням.
- Тахіпное, відрижка, метеоризм, закріп чи діарея.
- Інші різноманітні симптоми такі, як: головний біль, розгубленість, відчуття холоду на обличчі та кінцівках, збудження, втрата апетиту, загальна слабкість, відчуття стиснення в грудях та відчуття жару.

Профілактика

- Уникати вживання алкоголю перед та під час подорожі. Алкоголь не являється засобом для лікування хвороби захитування.
- Легка їжа та достатній прийом рідини впродовж подорожі. Під час короткотривалої подорожі рекомендовано взагалі уникати прийому їжі.
- Перебувати в середній частині транспортного засобу, а саме: човна, корабля чи літака. В автомобілі найкращим місцем є передні сидіння з видом уперед. У човні краще перебувати на палубі спрямовуючи погляд вдалину на лінію горизонту.
- Найгіршим є положення із зігнутою допереду шиєю. Наприклад, дітям, які схильні до хвороби захитування, не варто читати впродовж подорожі автомобілем. Рекомендовано підтримувати голову за допомогою підголовника.
- Найкращим є положення лежачі, особливо з закритими очима.
- Різкі запахи можуть сприяти розвитку кінетозу. Необхідно забезпечити свіже повітря та достатню вентиляцію.

- Теплий одяг може попередити розвиток хвороби захитування.
- Психологічні чинники також відіграють важливу роль. Не потрібно залякувати осіб, схильних до розвитку кінетозу. Пасажири повинні чимось зайняти себе замість того, щоб просто очікувати, коли з'являться симптоми.

Медикаментозне лікування

1. Скополамін у вигляді трансдермального пластира є найбільш ефективним лікарським засобом [доказ 1B].
 - Накласти пластр позаду вуха на суху чисту та вільну від волосся ділянку шкіри за 5–6 годин до подорожі.
 - Тривалість дії складає 72 години. Якщо необхідно коротша тривалість дії, пластр можна зняти раніше (навіть протягом подорожі): концентрація препарату в крові знижуватиметься поступово, оскільки препарат, проникаючи через шкіру, повільно вивільняється в кровообіг.
 - Якщо потрібна довготривала дія препарату, пластр можна видалити через 3 дні, після чого накласти новий позаду іншого вуха.
 - Помийте руки після накладання пластиру, тому що даний лікарський засіб може викликати мідріаз у разі контакту рук з очима. Місце, де був розташований пластр, також слід ретельно помити.
 - Побічні ефекти антихолінергічних препаратів зазвичай виражені слабо, якщо лікарські засоби використовувалися правильно: сухість в роті, сонливість та зниження здатності бачити на близькій відстані - циклоплегія (внаслідок паралічу акомодациї). Слід бути обережним під час лікування пацієнтів з тенденцією до затримки сечі або наявності підвищеного внутрішньоочного тиску в анамнезі.
 - Скополамін не рекомендується дітям віком до 10 років або вагітним жінкам. Не слід вживати алкоголь під час лікування.
2. Найбільш часто використовуються антигістамінні лікарські засоби.
 - Циклізин є препаратом першої лінії, оскільки він, ймовірно, викликає найменшу сонливість. Він зареєстрований для використання у дітей старше 12 років.
 - Меклозин може застосовуватися дітям віком старше 12 років та під час вагітності, зокрема, якщо є чіткі показання для профілактики та лікування.

3. Метоклопрамід і прохлорперазин є однаково ефективними, як і легкі антигістамінні препарати, а також не викликають вираженої слабкості.
- Метоклопрамід доступний у вигляді таблеток, перорального розчину та ректальних супозиторіїв (може знадобитися спеціальний дозвіл залежно від особистих обставин). Призначається у дозі 10 мг 1–3 рази на день. Не рекомендовано для використання у дітей молодше 18 років. Екстрапірамідні симптоми можуть виникати як побічні ефекти.
- Коментар експерта.* Відповідно до інструкції для медичного застосування лікарський засіб метоклопрамід в Україні протипоказаний дітям віком до 1 року.
- Коментар експерта.* В Україні лікарський засіб метоклопрамід зареєстрований у формі таблеток та розчину для ін'єкцій.
- Прохлорперазин доступний у вигляді таблеток та супозиторіїв (може знадобитися спеціальний дозвіл залежно від особистих обставин). Доза 2,5 мг двічі на день у дітей віком від 1 до 5 років; 5 мг 2–3 рази на день від 6 до 11 років; 5 мг 3 рази на день у дітей від 12 до 16 років; 5–10 мг 3 рази на день для дорослих. Супозиторії дозою 25 мг використовуються 1–2 рази на день.

Принципи медикаментозного лікування

- Усі лікарські засоби найбільш ефективні за умови використання до початку подорожі.
- Звикання до похитування на морі відбувається через 2–3 дні, тим самим знижується потреба в лікарських засобах.
- Нечутливість до ліків розвивається досить часто; уникайте регулярного рутинного використання лікарських засобів у випадку відсутності чітких показань.
- Для пацієнтів з блюванням найбільш ефективним є використання ректальних супозиторіїв.
- Алкоголь та лікарські засоби, що впливають на ЦНС, посилюють сонливість, яка виникає на фоні прийому препаратів від кінетозу.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04564](#). Scopolamine for motion sickness.
Дата оновлення: 2009-12-10
Рівень доказовості: B
Резюме: Scopolamine appears to be more effective than placebo in preventing motion sickness. No conclusions can be made on its effectiveness as compared with other agents such as antihistamines and calcium channel antagonists.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00171](#) Ключ сортування: [003.027](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-06-28](#)

Автор(и): [Editors](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Hannu Laaksonen](#) Редактор(и): [Jukka Pekka Jousimaa](#)
Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#) Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії

[EBM Guidelines](#) [General practice](#) [Internal medicine](#) [Otorhinolaryngology](#)

Ключові слова індексу

mesh: Motion Sickness mesh: Vomiting mesh: Antiemetics mesh: Nausea mesh: Scopolamine mesh: Prochlorperazine
mesh: Aviation mesh: Aircraft mesh: Metoclopramide mesh: antihistamines mesh: Meclizine mesh: Travel
mesh: Automobiles mesh: Ships mesh: promethazine hydrochloride mesh: Cyclizine mesh: boat icpc-2: A88
speciality: Internal medicine speciality: Otorhinolaryngology