

Современные возможности терапии респираторных заболеваний

Для цитирования: Современные возможности терапии респираторных заболеваний. Consilium Medicum. 2015; 17 (11): 42–52.

Modern possibilities of therapy of respiratory diseases

For citation: Modern possibilities of therapy of respiratory diseases. Consilium Medicum. 2015; 17 (11): 42–52.

С 13 по 16 октября 2015 г. в Москве прошел юбилейный XXV Национальный конгресс по болезням органов дыхания. Конгресс является одним из наиболее масштабных международных научных медицинских мероприятий – он собрал 2156 участников. Обширная программа конгресса включала новейшие клинические, фармакологические, образовательные технологии: симпозиумы, школы, клинические разборы, встречи с экспертами, онлайн-трансляции, – позволившие охватить огромный пласт проблем пульмонологии. Большой интерес со стороны участников конгресса вызвали мероприятия, организованные компанией «Сандоз». Читателям предлагается обзор некоторых из них.

Симпозиум «Воспаление и респираторные заболевания: возможности противовоспалительной терапии»

Болезни органов дыхания имеют важное социально-экономическое значение: высокая смертность в Российской Федерации (4-е место у мужчин, 5-е – у женщин), колоссальные экономические затраты на лечение и реабилитацию требуют поиска и разработки современных лекарственных средств. На симпозиуме был представлен новый препарат Эриспирус®, открывающий широкие перспективы патогенетического лечения респираторных заболеваний.

Воспаление в патогенезе инфекций дыхательных путей и ЛОР-органов. Значение противовоспалительной терапии



А.Ю.Овчинников – д-р мед. наук, проф., зав. каф. оториноларингологии ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И.Евдокимова» Минздрава России

Свой доклад профессор А.Ю.Овчинников начал с данных о заболеваемости гриппом и острыми респираторно-вирусными инфекциями (ОРВИ): ежегодно 90–92% населения Земли хотя бы раз переносят ОРВИ, которые составляют до 30% всех амбулаторных обращений. В России ОРВИ ежегодно страдают до 43,5 млн человек. Приведенные цифры не отражают реальную картину, так как берутся из анализа обращаемости за медицинской помощью, тогда как большая часть граждан предпочитает лечиться самостоятельно доступными средствами. Среди воспалительных заболеваний респираторного тракта и ЛОР-органов, по поводу которых обращаются больные, наиболее часто встречаются: ринофарингит, риносинусит, ринотрахеобронхит. Существующее в настоящий момент большое количество рекомендаций, зачастую противоречащих друг другу, создает трудности в подборе адекватной терапии. Серьезной проблемой, влияющей на эффективность терапии и качество жизни больного, является чрезмерное назначение лекарственных средств – полипрагмазия. Каким образом можно решить возникающие сложности? С этой целью необходимо разобраться в патогенезе процесса, развивающегося

при воспалительных заболеваниях органов дыхания, – воспаления.

Воспаление дыхательных путей является нормальной реакцией слизистой оболочки на действие раздражающего агента (микроорганизмы, аллергены, поллютанты) и направлено на уничтожение возбудителей – вирусов и бактерий, удаление инородных тел. При определенных условиях физиологическая реакция воспаления переходит в патологическую, ходом которой управляют медиаторы воспаления, в том числе продукты метаболизма арахидоновой кислоты (тромбоксаны, простагландины, лейкотриены). Недостаточность локального иммунитета приводит к образованию «замкнутого круга»: воспаление вызывает повреждение тканей, нарушение количества и качества слизи, которые, в свою очередь, поддерживают воспаление. А.Ю.Овчинников описал изменения, происходящие в слизистой и назальном секрете при воспалении. Увеличение количества бокаловидных клеток по отношению к реснитчатым в 20–25 раз (в норме их соотношение 10:1) с активацией слизистых желез способствует нарастанию в секрете нейтральных фукомуцинов, уменьшению гидрофильных сиаломуцинов, увеличению плотной поверхностной фракции геля, адгезии бактерий. Колонизация патогенов на фоне увеличения вязкости секрета, снижение мукоцилиарного транспорта на 45–80% формируют плотные сгустки, корки в полости носа, вязкий секрет в среднем ухе (мукостаз), трахеобронхиальном дереве. Длительная перегрузка мукоцилиарного транспорта приводит к истощению, дистрофии, атрофии, адгезии, организации секрета в среднем ухе – формированию хронического воспаления, «замкнутого круга». Основная задача терапии – разорвать этот круг. Препаратом, обладающим такой способностью, является фенспирид. Новый препарат Эриспирус® (фенспирид) способен размыкать

Рис. 1. Механизм действия фенспирида.



Рис. 2. Клиническое значение фенспирида при лечении ОРВИ у детей.



«...При лечении детей с ОРЗ фенспиридом отмечается быстрое разрешение основных симптомов заболевания... Быстрый и разносторонний эффект фенспирида определяет отсутствие необходимости в других препаратах у большинства детей, тогда как в контрольной группе применяется до 6 наименований лекарств разнонаправленного действия...»

Генне Н.А. Вопр. соврем. педиатрии. 2005; 4 (2): 53–8.

образовавшийся патологический круг в нескольких точках (рис. 1). Фенспирид уменьшает синтез простагландинов и лейкотриенов, высвобождение фактора некроза опухоли α (ФНО- α) и интерлейкина-6, 8, ингибирует H_1 -гистаминовые рецепторы, блокирует α_1 -рецепторы, что приводит к уменьшению симптомов воспаления: отечности, гиперсекреции, бронхоконстрикции, гиперактивности бронхов.

Эффективность фенспирида подтверждена рядом исследований. Так, применение фенспирида в педиатрической практике у детей с ОРВИ (рис. 2) позволило сделать следующие выводы:

- при лечении детей с острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) фенспиридом отмечается быстрое разрешение основных симптомов заболевания;
- быстрый и разносторонний эффект фенспирида определяет отсутствие необходимости в других препаратах (большинство детей в контрольной группе применяли до 6 препаратов).

Отсутствие в составе препарата Эриспирус® парабенов является существенным преимуществом, так как к парабенам имеют гиперчувствительность 12% пациентов с бронхиальной астмой, ассоциированной с приемом ацетилсалициловой кислоты или нестероидных противовоспалительных препаратов. Препарат выпускается в таблетках пролонгированного действия, покрытых пленочной оболочкой, 80 мг для взрослых старше 18 лет и в форме сиропа 2 мг/мл по 150 мл во флаконе для детей с 2 лет. Показаниями к применению препарата являются:

- заболевания верхних и нижних дыхательных путей (ринофарингит и ларингит; трахеобронхит; бронхит);
- респираторные явления (кашель, осиплость голоса, першение в горле) при кори, коклюше, гриппе;
- инфекционные заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся кашлем, когда показана стандартная терапия антибиотиками;
- синусит и отит разной этиологии.