

Обмін досвідом

УДК 616.233-002.2-085.849.19:362.11

С.В.Коваленко

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЇ ТЕРАПІЇ ДЕКАСАНОМ ЗАГОСТРЕНЬ ХРОНІЧНОГО БРОНХІТУ В УМОВАХ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ

Кафедра внутрішньої медицини та ендокринології (зав. – проф. О.І.Федів)
Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці

Резюме. У статті наведено досвід практичного застосування для лікування осіб з інфекційним загостренням хронічного бронхіту (ХБ) та хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) вітчизняного антисептичного препарату декаметоксин – декасан, що володіє

широким спектром антимікробної дії – бактерицидним, вірусцидним, фунгіцидним та антипротозойним.

Ключові слова: терапія, декасан, хронічний бронхіт, хронічне обструктивне захворювання легень, небулайзер.

Вступ. Небулайзерній терапії відводиться важливе місце в лікуванні та реабілітації осіб із бронхолегеневими захворюваннями на всіх етапах надання медичної допомоги. Вони можуть застосовуватися як при стабільному перебігу хвороб органів дихання, так і при їх загостренні [3].

На стаціонарному етапі небулайзерна терапія посідає одне з провідних місць у лікуванні пацієнтів із респіраторною патологією. Це стосується використання таких препаратів, як муколітики, бронхолітики, протизапальні та антибактеріальні засоби [5].

У зв'язку з локалізацією патологічного процесу в дихальних шляхах найбільш ефективним способом застосування лікарських препаратів при бронхолегневих захворюваннях є інгаляційний. При цьому виключається ефект «*first – pass*» (першого проходу) та зниження активності препарату в печінці. Суттєвою перевагою інгаляційної терапії є висока концентрація медикаментів у дихальних шляхах при незначній загальній кількості препарату і низький рівень концентрації в організмі в цілому [5].

Лікарські речовини в аерозолях при інгаляційному способі застосування впливають на більшу поверхню слизової оболонки дихальних шляхів, що веде до підвищення фармакологічної активності ліків і швидкого терапевтичного ефекту. Крім того, лікарський препарат подається до слизових оболонок верхніх дихальних шляхів і легень хімічно більш активним за рахунок розпиленого стану у вигляді аерозолі. Для небулайзерної терапії застосовують антибактеріальні засоби – протитуберкульозні, протигрибкові широкого спектра дії, а також антисептики [4, 5].

Одним із сучасних аспектів використання небулайзерної терапії є застосування інгаляційних антимікробних засобів для лікування осіб із інфекційним загостренням ХОЗЛ. Як відомо, вітчизняний препарат декасан (декаметоксин) володіє високою антимікробною активністю [2]. Найвищу протистафілококову активність проявляв декаметоксин, який бактерицидно діяв у концент-

рації 0,9 мкг/мл. Фекальний стрептокок гинув при наявності 3,9 мкг/мл препарату. Родина Ентеробактерій найбільш чутлива до дії біглюкона-ту хлоргексидину і декаметоксину. На ешерихії ці препарати діяли згубно в концентраціях відповідно 3,9 мкг/мл та 15,6 мкг/мл. Протей і сальмонели гинули при наявності 7,8 мкг/мл цих препаратів. У декаметоксину виявлено високу протимікробну активність по відношенню до спорутоворювальних мікроорганізмів. Так, на культурі *V.anthracooides* бактерицидну дію виявлено при наявності 0,2 мкг/мл декаметоксину. Цей же препарат позитивно відрізнявся фунгіцидною дією в концентрації 7,8 мкг/мл на дріжджоподібні гриби родини *Candida* [1, 2]. Особливої уваги заслуговують результати протівірусної активності декаметоксину. Окрім того, декасан підвищує чутливість антибіотикорезистентних мікроорганізмів до антибіотиків, позитивно впливає на природну і специфічну імунологічну реактивність, володіє десенсибілізуючою та протизапальною дією. Цікавим є виявлений в експерименті спазмолітичний ефект препарату, що за силою наближався до спазмолітичної дії дротаверину [2].

Мета дослідження. Дослідити вплив небулайзерної терапії декасаном на перебіг інфекційних загострень хронічного бронхіту та хронічного обструктивного захворювання легень як доповнення до базисної терапії в умовах пульмонологічного відділення.

Матеріал і методи. На базі пульмонологічного відділення Чернівецької обласної клінічної лікарні проведено лікування 56 хворих на ХОЗЛ та ХБ – (I група) у період загострення (інфекційного), які поряд із базисним лікуванням (бронхолітики, антибіотики парентерально, муколітики) отримували інгаляції декасану. Для інгаляцій застосовували 3 мл 0,02 % розчину декасану кімнатної температури через компресорний небулайзер 2 рази на добу протягом 7 днів. Для порівняння була взята група хворих на ХОЗЛ та ХБ (II група) відповідного віку та ступеня тяжкості з інфекційним загостренням (підвищенням темпе-

ратури тіла, виділенням гнійного мокротиння) – 44 пацієнти.

Результати дослідження та їх обговорення.

Стан пацієнтів після проведеного лікування покращився в обох групах, проте в основній групі швидше зникли явища інтоксикації, мокротиння набуло слизового характеру, зменшилася задишка, покращилася толерантність до фізичного навантаження.

Доведено, що введення в комплекс лікувальних заходів при ХОЗЛ та ХБ інгаляцій аерозолями декасану дозволяло швидше усунути явища бронхоспазму, запалення, ліквідувати обтурацію дихальних шляхів слизом, покращити показники неспецифічної резистентності організму. Період лихоманки в осіб основної групи скорочувався до $1,8 \pm 0,31$ дня, порівняно з $2,4 \pm 0,41$ дня в контрольній групі. Вологі хрипи при застосуванні інгаляцій декасаном зникали через $4,5 \pm 0,52$ дня. У групі осіб, яких лікували без застосування декасану, цей період збільшувався до $7,6 \pm 0,43$ ($p < 0,05$) дня. Термін перебування в стаціонарі осіб основної групи, порівняно з контрольною групою, вдалося скоротити в середньому на 4 дні. Побічних ефектів при застосуванні декасану зазначеним способом не відмічено. Одержані дані дозволили розробити ефективну схему лікування захворювань дихальної системи, а саме ХОЗЛ та ХБ за допомогою включення до комплексу лікування небулайзерних інгаляцій декасану.

Висновки

1. Небулайзерна терапія антимікробним засобом декасан є одним із ефективних методів інгаляційного лікування осіб із інфекційним загостренням хронічного обструктивного захворювання легень у період загострення.

2. Застосування декасану для інгаляцій при хронічному обструктивному захворюванні легень

та хронічному бронхіті не має побічних ефектів та дозволяє скоротити терміни купірування загострення та більш ефективно використовувати ліжковий фонд.

Перспектива подальших досліджень. Рекомендується впроваджувати небулайзерну терапію декасаном у роботу спеціалізованих пульмонологічних відділень, що дозволить підвищити ефективність і скоротити термін стаціонарного лікування осіб із респіраторною патологією.

Література

1. Ковальчук В.П. Протимікробна активність і лікувально-профілактична дія антисептичних засобів та антимікробних матеріалів (клінічно-експериментальне дослідження): автореф. дис... на здобуття ступеня д-ра мед. наук: спец. 03.00.07 «Мікробіологія» / В.П. Ковальчук. – Харків, 1999. – 33 с.
2. Палій Г.К. Антимікробний лікарський препарат декасан: стратегія і тактика застосування для профілактики та лікування гнійно-запальних захворювань / Г.К. Палій // Укр. хіміотерапевт. ж. – 2004. – № 1-2. – С. 83-85.
3. Применение небулайзеров в клинической практике: [методическое пособие для врачей] / Ю.И. Фещенко, Л.А. Яшина, А.Н. Туманов, М.А. Полянская. – К.: Книга, 2006. – 19 с.
4. Фещенко Ю.И. Основы ингаляционной терапии при хроническому обструктивному заболеванию легень та бронхіальній астмі: посібник для лікарів / Фещенко Ю.И., Перцева Л.І., Конопкіна Л.І. – К.: Книга, 2005. – 72 с.
5. European Respiratory Society Guidelines on the use of nebulisers / J. Boe, J. H. Dennis, B.R. Driscoll [et al.] // Eur. Respir. J. – 2001. – Vol. 18. – P. 228-242.

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ НЕБУЛАЙЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ ДЕКАСАНОМ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА В УСЛОВИЯХ ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ

С.В.Коваленко

Резюме. В статье представлен опыт практического применения в лечении больных с инфекционным обострением хронического бронхита и хронической обструктивной болезни легких отечественного антисептического препарата декаметоксин – декасан, который обладает широким спектром антимикробного действия – бактерицидным, вирусцидным, фунгицидным и антипротозойным.

Ключевые слова: терапия, декасан, хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, небулайзер.

THE EXPERIENCE OF DEKASAN NEBULIZER THERAPY OF CHRONIC BRONCHITIS EXACERBATIONS IN THE SETTING OF THE PULMONOLOGIC DEPARTMENT

S.V.Kovalenko

Abstract. The paper presents the experience of a practical use of the domestic antiseptic preparation – dekametoxin-dekasan, having a wide spectrum of the antimicrobial action – bactericidal, virucidal, fungicidal and antiprotozoal for medical treatment of patients with an infectious exacerbation of chronic bronchitis (CB) and chronic obstructive lung disease (COPD).

Key words: therapy, dekasan, chronic bronchitis, chronic obstructive lung disease, nebulizer.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. О.І.Волошин

Buk. Med. Herald. – 2010. – Vol. 14, № 4 (56). – P.175-176

Надійшла до редакції 19.05.2010 року