



10.02.2022
РЕСПИРАТОРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ
ЛІКУЙ РЕСПИРАТОРНО. ДІАГНОСТУЙ ЯК ЛІКАР,
ЛІКУЙ ЯК МИТЕЦЬ



МІЖНАРОДНИЙ КОНГРЕС
З ІНФУЗІЙНОЇ ТЕРАПІЇ

РЕЗОЛЮЦИЯ ТЕЛЕМОСТА

«Респираторные заболевания – лечи респираторно. Диагностируй как врач, лечи как мастер»

10 февраля 2022 года
г. Киев, Украина

Для участия в телемосте «Респираторные заболевания – лечи респираторно. Диагностируй как врач, лечи как мастер» зарегистрировано около 8 500 специалистов системы здравоохранения.

В рамках мероприятия ведущие специалисты и практики в области инфекционных болезней, пульмонологии и терапии поделились экспертными мнениями и опытом ведения пациентов детского возраста с COVID-19, острыми простыми бронхитами, обструктивными бронхитами, бронхиальной астмой.

Особое внимание было уделено вопросу использования современного метода лечения респираторных заболеваний – ингаляционной терапии. Были приведены последние данные, подтверждающие преимущества использования ингаляционных форм лекарственных средств при респираторных заболеваниях с позиции доказательной медицины.

Вниманию участников была предложена трансляция 9-ти докладов, в которых освещены следующие вопросы:

- Особенности течения и лечения Covid-19 у детей.
- Новая угроза: мультисистемный воспалительный синдром (MIS-C).
- Тактика ведения детей с Covid-19.
- Респираторная цитопротекция – почему это новое перспективное направление в лечении заболеваний дыхательных путей?
- Таблетка или ингаляция: что и когда лучше?
- Стратегии лечения детей с бронхиальной астмой. Почему так важен ингалятор?
- Возможности элиминационной терапии.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Согласно данным статистики дети болеют COVID-19, но переносят ее легче взрослых, реже отмечаются осложнения и неблагоприятные последствия. В 90% случаев болезнь проходит либо бессимптомно, либо легко, либо умеренно. Под легким течением болезни подразумевают: лихорадку, кишечные расстройства, кашель, боль в горле. Умеренные проявления – это пневмония с кашлем и температурой, но без гипоксии. Тяжелое течение болезни – это кашель и температура, сопровождающиеся одышкой. При этом насыщенность крови кислородом ниже 92%.
2. Дети могут не так массово заражаться COVID-19 из-за распространения среди детского населения других коронавирусов, вызывающих респираторные инфекции, поэтому, вероятно, детская иммунная система может в некоторой степени обеспечивать защиту от SARS-CoV-2. У детей были выявлены более высокие уровни цитокинов, связанные с врожденным иммунным ответом, что свидетельствует о более крепком врожденном иммунитете, который защищает от развития

острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС). Также у детей количество и активность АПФ-2 низкое, потому что ренин-ангиотензиновая система окончательно развивается только в 16-18 лет. Соответственно, это препятствует SARS-Cov-2 проникать в клетки организма ребенка.

3. В мае 2020 года зафиксирован факт возникновения у детей и подростков мультисистемного воспалительного синдрома (MIS-C), который является следствием коронавирусной болезни с высокой летальностью. Клиническая картина MIS-C состоит из лихорадки, снижения артериального давления, других расстройств сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного и мочевыводящего тракта. У многих детей отмечаются признаки васкулита по типу болезни Kawasaki и нарушения нервно-психического состояния.
4. Одним из проявлений COVID-19 является бронхообструктивный синдром. Согласно международным рекомендациям при бронхообструкции рекомендуется использовать ингаляционный сальбутамол через небулайзер или спейсер. Всемирная организация здравоохранения не относит небулизацию как процесс, который может генерировать вирус-содержащий аэрозоль.
5. Пока достаточно мало четких инструкций и рекомендаций в украинских и международных протоколах по лечению Covid-19 у детей. В общем, рекомендации направлены на устранение симптомов. Но на сегодняшний день наши возможности в лечении расширяются. Возможность использования ингаляционных антисептиков с методом уменьшения вирусной нагрузки. Поскольку было доказано, что чем меньше вирусная нагрузка, тем с большей лёгкостью протекает COVID-19. На данный момент проведено исследование, подтверждающее, что раствор декаметоксина приводит к гибели вируса SARS-CoV-2. Поэтому использование ингаляций декаметоксина является перспективным методом лечения вирусных заболеваний, включая новую коронавирусную инфекцию.
6. Острые респираторные заболевания сопровождаются разрушением клеток слизистого эпителия, нарушением его функции. Более того, для детей раннего возраста характерна физиологическая незрелость иммунной системы, делающая эту категорию больных более чувствительными к респираторной инфекции и особенно к новому вирусу SARS-CoV-2. Поддержание естественной защиты и нормальной функции слизистой дыхательных путей является важным направлением лечения и профилактики воспалительных заболеваний различных отделов респираторного тракта.
7. Сегодня врачи все чаще предпочитают применять местную терапию при различных заболеваниях, в частности патологии дыхательных путей, которая позволяет достичь максимальной концентрации действующего вещества в очаге воспаления. На украинский фармацевтический рынок впервые вышел респираторный цитопротектор, в состав которого входит молекула Эктоин®, обладающая противовоспалительными и мембраностабилизирующими свойствами.
8. Бронхиальная астма у детей дебютирует с 2-5 лет. Первые симптомы проявляются частыми обструктивными бронхитами. Согласно последним рекомендациям GINA 2021, обязательными в лечении бронхиальной астмы являются ингаляционные стероиды, например будесонид. У детей старше 12-ти лет приоритетной терапией является комбинация будесонид/формотерол, поскольку такая комбинация может использоваться в режиме MART-терапии, то есть как базисно, так и при проявлении симптомов. Одним из лучших сухорешковых ингаляторов, содержащий комбинацию будесонид/формотерол является Изихейлер.
9. Пациенты отмечают, что аллергический ринит – столь же изнурительное заболевание, как и тяжелая бронхиальная астма. Что касается детей, то хроническое нарушение носового дыхания влияет не только на их познавательную активность, школьную успеваемость и продуктивность,

но со временем может приводить к развитию целого ряда осложнений. Кроме того, при отсутствии адекватного лечения АР повышается риск формирования или обострений сопутствующей бронхиальной астмы. Повышение качества жизни пациентов с АР – один из значимых подходов в тактике лечения больных с данной патологией. Именно поэтому новая процедура брызгирования как метод элиминационной терапии может позволить повысить качество жизни пациентов с аллергическим ринитом.

10. Ингаляционное применение ацетилцистеина является приоритетным, по сравнению с пероральным приемом. Ингаляционный ацетилцистеин оказывает прямое действие на мокроту, в то время как пероральная форма нуждается в трансформации в печень, после чего только 4-10% принятого вещества попадает в место действия. Особенно интересны последние данные, которые говорят, что ингаляционная форма ацетилцистеина уменьшает оксидативный стресс и способствует противодействию воспалительной реакции в респираторном эпителии. Противовоспалительное и антиоксидантное действие приводит к уменьшению апоптоза респираторного эпителия, что формирует пневмопротекторный эффект ацетилцистеина. Согласно мнениям международных экспертов использование ингаляционного ацетилцистеина является терапевтической стратегией лечения COVID-19 на ранних этапах.
11. Слизистая оболочка дыхательных путей является основным местом контакта с внешней средой и первой линией защиты организма против чужеродных агентов: вирусов, бактерий и аллергенов. Значение слизистых оболочек в иммунной системе невозможно переоценить. Именно поэтому они нуждаются в особой защите и восстановлении. Респираторная цитопротекция – новый шаг в лечении воспалительных заболеваний органов дыхания.
12. Различными формами риносинусита страдают до 15% взрослого населения в мире и 5% детского населения планеты. Первый этап лечения риносинусита – это элиминационная терапия. Элиминационная терапия будет способствовать разжижению и удалению вязкого секрета с поверхности мерцательного эпителия, освобождению от инфекционных агентов, продуктов клеточного распада и воспалительных субстанций, восстановлению условий функционирования мукоцилиарного транспорта, уменьшению отека слизистой оболочки полости носа и остиомеатального комплекса и восстановлению дренажной функции выводных пазушных отверстий. Брызгирование – это новый подход к элиминационной терапии, обеспечивающий длительное влияние на слизистую носа (в отличие от спреев и капель) и длительное действие на околоносовые пазухи, равномерно распределяет лечебное вещество на слизистой верхних дыхательных путей, увеличивая площадь взаимодействия с лекарственным веществом и повышая эффективность лечения заболеваний верхних дыхательных путей.

С. В. Зайков
Президент ВГО
«Ассоциация аллергологов Украины»

