

РЕЗОЛЮЦІЯ

«Респираторные заболевания лечи респираторно – все ли так однозначно, как кажется?»

**30 сентября 2021 года
г. Киев, Украина**

Для участия в телемосте «Респираторные заболевания лечи респираторно – все ли так однозначно, как кажется?» зарегистрировалось более 4000 специалистов системы здравоохранения.

В рамках мероприятия в своих докладах ведущие специалисты в сфере педиатрии, аллергологии и отоларингологии поделились собственной экспертизой по ведению пациентов с инфекционными и аллергическими заболеваниями дыхательных путей, возможностями в этиотропном и симптоматическом лечении и новыми методами профилактических мер.

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

- Роль респираторной цитопротекции при заболевании дыхательных путей.
- Место ингибиторов протеолиза в лечении ОРВИ.
- Какой должна быть современная ирригационно-элиминационная помощь.
- Рекуррентные обструктивные бронхиты у детей - взгляд детского пульмонолога.
- Применение ингаляционных стероидов с целью снижения риска госпитализации при COVID-19.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Верхние дыхательные пути – это начало респираторного тракта, а воспаление в них – это начало системного воспаления. Нарушение носового дыхания приводит к отсутствию очищения, увлажнения, согревания воздуха при дыхании, влиянию на нервную систему и когнитивные функции (головная боль, утомляемость, нарушение памяти, внимания, речи), нарушение сна. Элиминационная / ирригационная терапия полости носа физиологическим раствором является первой линией терапии при заболеваниях верхних дыхательных путей. Одним из способов элиминации/ирригации - является инновационная процедура Бризерования. Бризерование – это процедура, которая реализуется за счет дыхания - самого физиологического способа доставки лекарств в верхние дыхательные пути. За счет равномерного распределения лекарственного препарата на слизистой оболочке верхних дыхательных путей увеличивается площадь взаимодействия и повышается эффективность лечения аллергического ринита. Только комплексное лечение аллергического ринита способно повысить качество жизни пациентов.
2. Аллергический ринит сегодня рассматривают, как «барьерное» заболевание, которое вызывается действием аллергенов. Данное хроническое заболевание существенно снижает качество жизни больного, негативно влияет на социальную составляющую жизни, что может привести к ухудшению успеваемости в школе у детей и снижению работоспособности у взрослых, особенно у пациентов с тяжелыми формами патологии. Поэтому именно респираторная цитопротекция может играть важную роль в ведении таких пациентов, с возможностью применять Эктоин для защиты и стабилизации мембран клеток слизистой, что будет предотвращать негативное влияние аллергенов и улучшать качество жизни у пациентов с аллергическим ринитом.

3. Острые респираторные вирусные инфекции занимают ведущее место среди всей заболеваемости в мире и накладывают тяжелое бремя, как на социальный, так и на материальный аспект жизни человека. Понимая все патогенетические этапы вирусной инфекции, ученые всего мира ежедневно занимаются поиском и разработкой эффективных методов лечения и профилактики острых респираторных вирусных инфекций. Протеолитическая активность, ассоциированная с вирусом, играет важную роль в развитии заболевания. С учетом того, что слизистые оболочки респираторного тракта не имеют специфических ингибиторов протеаз, возникает вопрос о возможности применения лекарственных препаратов, которые будут угнетать активность вирусов. Использование ингибиторов протеазы в лечении и профилактике респираторных вирусных инфекций является многообещающим терапевтическим вариантом для предотвращения использования вирусом разных протеаз для проникновения в клетки человека. Аминокапроновая кислота, как представитель ингибиторов протеолиза, может быть эффективно использована в качестве лечения и профилактики острых респираторных вирусных инфекций.
4. Острые респираторные вирусные инфекции – самая частая причина развития бронхитов у детей. Лечение острых бронхитов ставит перед врачом несколько задач: влияние на причины возникновения заболевания и ликвидация патологического симптома. Ингаляционная терапия при помощи небулайзеров дает в 20 раз более быстрый эффект от лечения по сравнению с пероральными препаратами. Лечение при помощи небулайзеров при правильном использовании целевых растворов не провоцирует дисбактериоз дыхательных путей, не способствует инфицированию. Для лечения острого бронхита не рекомендуется антибактериальная терапия, с учетом того, что основной причиной является вирусная инфекция. Применение ингаляционных антисептиков на основе декаметоксина имеет научное обоснование, доказанную эффективность и безопасность в лечении бронхитов.
5. Аденоиды – это орган, который есть у каждого ребенка от рождения, и представляет собой совокупность лимфоидной ткани в носоглотке. Заболевания аденоидов являются одной из самых частых ЛОР патологий в детском возрасте. Точная диагностика и применение современных лекарственных препаратов помогут при заболеваниях аденоидов. Медикаментозное лечение является эффективной альтернативой хирургическому, поэтому стоит воспользоваться шансом нехирургического качественного и безопасного лечения. Появление современных методов консервативного лечения дает возможность уменьшить количество хирургических вмешательств у детей. Новым направлением в лечении заболеваний аденоидов является использование респираторных цитопротекторов, лучшим представителем которых является Эктоин. Эктоин защищает клеточную мембрану слизистой дыхательных путей. Введение этого препарата можно проводить через процедуру брызгания, которая значительно повышает эффективность лечения за счет равномерного распределения лекарственного препарата на слизистой оболочке верхних дыхательных путей.
6. Перспективным направлением в лечении заболеваний органов дыхания, как аллергических, так и инфекционных, может стать применение респираторного цитопротектора на основе Эктоина. Эктоин стабилизирует мембраны клеток слизистой, покрывает их гидрокомплексом, тем самым останавливает повреждающее влияние агрессивных факторов окружающей среды на слизистую оболочку респираторного тракта. Сегодня уже существуют данные в лечении воспалительных заболеваний дыхательных путей, таких как риниты, бронхиты и ХОБЛ, при помощи Эктоина, эффективность которого доказана в клинических исследованиях.
7. Осложнение течения ОРВИ бронхообструктивным синдромом встречается у 50% детей до 6-ти лет, из них у 25% детей отмечают частые рецидивы, которые имеют высокий риск формирования астмы. Альтернативой термину «бронхообструктивный синдром» является более современное и широко используемое понятие в медицинской литературе – «синдром визинга», лечение которого четко прописано в международных рекомендациях.
8. Первым шагом в лечении бронхообструкции у детей, вызванной бронхоспазмом, является использование сальбутамола через небулайзер, или спейсер. Ипратропия бромид добавляется

только при тяжелой бронхообструкции. Использование пероральных бронхолитиков не рекомендуется, из-за большого количества побочных эффектов и меньшую эффективность, по сравнению с ингаляционными бронхолитиками. У детей с частыми вирус-индуцированными эпизодами визинга и периодическими симптомами бронхиальной астмы можно рассмотреть применение ингаляционных кортикостероидов эпизодически. Небулизированный флютиказон пропионат рассматривается как препарат выбора при бронхообструкции. Для ингаляций через небулайзер рекомендуется использовать растворы в однократных контейнерах с минимальным содержанием консервантов во вспомогательных веществах.

9. Отсутствие повышенного уровня заболеваемости на COVID-19 пациентов с астмой было отмечено во многих странах мира. Особенностью пациентов с аллергическими заболеваниями является снижение уровня экспрессии АПФ-2 рецепторов в клетках дыхательных путей, что способствует уменьшению репликации вируса SARS-CoV-2 в респираторном эпителии. Такой эффект связывают с постоянным использованием ингаляционных глюкокортикостероидов. Было четко доказано дозозависимое снижение экспрессии рецепторов АПФ-2 в результате использования ИГКС. Рассматривается защитный эффект ИГКС при COVID-19, что приводит к уменьшению вирусной нагрузки на пациента. Первое исследование использования сухопорошкового будесонида 1600 мкг при легком течении COVID-19 демонстрирует высокий клинический эффект - снижение госпитализации на 90%, снижение периода симптомов на 2 дня быстрее, снижение остаточных явлений COVID-19 на 14 и 28 день. Исходя из того, что нозология COVID-19 еще недостаточно изучена, целесообразным может быть включение в схемы лечения перспективных лекарственных препаратов и методик с доказанной клинической эффективностью. Использование ИГКС при COVID-19 с целью уменьшения риска госпитализации и облегчения симптомов показало первые положительные результаты и является перспективным методом уменьшения госпитализации и тяжести течения COVID-19. Сухопорошковый будесонид в Украине представлен в ингаляторе Изихейлер.
10. Поражение легких является диагностическим критерием и причиной осложненного течения COVID-19. Патогенетические процессы основываются на повреждении респираторного эндотелия, чрезмерном выделении провоспалительных медиаторов, синтезе свободных радикалов. Применение парентерального ацетилцистеина у пациентов с негоспитальной пневмонией ассоциировалось со снижением провоспалительных медиаторов, у пациентов с ОРДС – снижение периода пребывания в стационаре и на ИВЛ. Результаты клинических исследований относительно пневмопротекторного, муколитического и антиоксидантного действия парентерального ацетилцистеина дают основания говорить о потенциальной эффективности применения препарата в лечении пациентов с COVID-19. Преимущество отдается внутримышечному и внутривенному ацетилцистеину, поскольку концентрация в крови в 10 раз больше, по сравнению с пероральной формой введения ацетилцистеина.

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

