



РЕЗОЛЮЦІЯ

телемоста из цикла

«Респираторные болезни – лечи респираторно.

Респираторные инфекции – к чему готовиться в этом сезоне?»

15 сентября 2022 года

г. Киев, Украина

Для участия в телемосте «Респираторные инфекции – к чему готовиться в этом сезоне?» зарегистрировалось около 5500 специалистов системы здравоохранения.

В рамках мероприятия ведущие специалисты и практики в сфере аллергологии, пульмонологии, педиатрии, диетологии поделились своими экспертными мнениями и опытом ведения пациентов с острыми респираторными вирусными инфекциями, бронхиальной астмой, бронхиолитом и бронхообструктивным синдромом.

Особое внимание уделили вопросу ведения пациентов с острыми респираторными инфекциями в эпидсезоне 2022/2023 во время войны и распространяющегося COVID-19, возможностям в этиотропном и симптоматическом лечении пациентов и новым методам профилактических мер.

Вниманию участников была предложена трансляция 7-ми докладов, в которых освещались следующие вопросы:

- Лечение ОРВИ на фоне пандемии Covid-19.
- Профилактика респираторных инфекций. Поговорим откровенно...
- Обострение бронхиальной астмы на фоне ОРВИ.
- Тренды на методы адресного лечения респираторных болезней.
- Изменения в программе НСЗУ: что предлагают «Доступные лекарства» сегодня?
- Опыт респираторной цитопротекции у пациентов с БА.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Бронхиолит – острая вирусная инфекция нижних дыхательных путей, которая поражает детей <24 мес и характеризуется респираторным дистрессом, свистящим дыханием и крепитацией в легких. В соответствии с рекомендациями AAP и SIGN, с точки зрения доказательной медицины лечение острого бронхиолита сводится преимущественно к обеспечению адекватного ухода за ребенком (питания и гидратации) и поддержке нормального SatO₂ крови. Эффективность рутинного применения бронхолитиков, глюкокортикостероидов (ГКС), антибиотиков, противовирусных препаратов не доказана. Применение гипертонического (3%) натрия хлорида приводило к сокращению срока госпитального лечения и улучшению клинической симптоматики.
2. Бронхообструктивный синдром (БОС) – это гетерогенное патологическое состояние, которое может быть проявлением различных нозологий, является одним из самых распространенных симптомокомплексов в педиатрической и терапевтической практике.

3. В соответствии с международными рекомендациями при лечении бронхообструктивных заболеваний (например, бронхиальная астма, острый обструктивный бронхит) необходимо применять ингаляционные бронхолитики и стероиды. Ингаляционный сальбутамол является приоритетным в рекомендациях и имеет преимущество в эффективности и безопасности над пероральным сальбутамолом. Небулизированный флутиказона пропионат является альтернативой пероральных стероидов.
4. Первым шагом в лечении бронхообструкции, вызванной бронхоспазмом, является применение сальбутамола через небулайзер или спейсер. Ипратропия бромид добавляется только при тяжелой бронхообструкции. Применение пероральных бронхолитиков не рекомендуется, в связи с большим количеством побочных эффектов и меньшей эффективностью, 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 флутиказона пропионат рассматривается как препарат выбора при бронхообструкции. Для ингаляций через небулайзер рекомендуется использовать растворы в однократных контейнерах с минимальным содержанием консервантов во вспомогательных веществах.
5. У детей с визингом атопического генеза и периодическими симптомами бронхиальной астмы можно рассмотреть применение ингаляционных кортикостероидов эпизодически. Небулизированный флутиказона пропионат рассматривается как препарат выбора при бронхообструкции атопического типа.
6. Отсутствие контроля бронхиальной астмы отмечают приблизительно у 60% пациентов. Причиной является применение короткодействующих бронхолитиков, которые снижают симптомы, и пропуск ингаляционных глюкокортикостероидов. Фиксированная комбинация формотерол/будесонид дает возможность использовать один ингалятор в двух режимах – базисная терапия и симптоматическая терапия (сокращенно: MART-режим). Фиксированная комбинация будесонид/формотерол рассматривается как приоритетная терапия, в соответствии с международными рекомендациями за счет высокой эффективности режима MART. Также важно, чтобы ингалятор был удобным для быстрого снижения симптомов и доступным по цене для многих пациентов. Комбинация формотерол/будесонид в ингаляторе Изихейлер соответствует этим критериям.
7. Небулайзерная терапия является обоснованным доказательной медициной методом адресной доставки лекарственных препаратов в дыхательные пути. Поскольку применение терапии требует определенных навыков, важно учитывать типичные ошибки.
8. Новые оценки показывают, что как минимум 1,27 миллиона смертей в год непосредственно связаны с резистентностью к противомикробным препаратам (AMR), что требует срочных действий со стороны политиков и медицинских сообществ, чтобы избежать дальнейших смертей, которые можно предотвратить.
9. Антисептическая ингаляция, действительно, очевидно и заслуженно отмечена, как ценное средство при лечении большого и важного класса болезней; и я верю, что она способна на намного большее развитие и продолжение, и что в конечном итоге она будет играть решающую роль в лечебной терапии будущего. Но, несмотря на то, что хотя нет никаких сомнений в том, что его использование представляется вполне оправданным, он не будет принят слишком быстро и в полном объеме. Такое признание обозначает, что его значение очень ценно в руках врачей, которые теперь будут проводить длительное и большое испытание этого метода.

10. Бронхиолит – генерализированное воспалительное поражение бронхиол, все чаще встречается не только у детей в возрасте до 2-х лет. Среди причин распространения заболевания у пациентов старшего возраста можно выделить Covid-19, в частности вызванный штаммом Омикрон, и альтернативные методы курения, распространенные среди подростков - электронные сигареты и вейпинг. Небулайзерная терапия с гипертоническим раствором NaCl в комбинации с гиалуроновой кислотой является перспективным методом устранения бронхообструкции у пациентов с бронхиолитом.
11. Респираторная цитопротекция демонстрирует свою эффективность в улучшении контроля бронхиальной астмы у детей. Применение ингаляционного цитопротектора на основе эктоина у детей с обострением БА приводило к уменьшению интенсивности и продолжительности симптомов и улучшению функции внешнего дыхания.
12. Интраназальное применение аминокaproновой кислоты демонстрирует высокий потенциал для профилактики, экстренной профилактики и лечения вирусных респираторных инфекций. В контексте роста заболеваемости Covid-19 и роста заболеваемости гриппом, стоит больше внимания уделить профилактике и экстренной ОРВИ в т.ч. при помощи интраназального применения аминокaproновой кислоты.

**Директор Ситник М.М.
ТОВ «Бартейм прайс»**

Номер провайдера 1208
Регистрационный номер мероприятия БПР 100704

