

РЕЗОЛЮЦІЯ

«Респіраторні захворювання лікуй респіраторно – чи все так однозначно, як здається?»

**30 вересня 2021 року
м. Київ, Україна**

Для участі у телемості «Респіраторні захворювання лікуй респіраторно – чи все так однозначно, як здається?» зареєструвалось понад 4000 фахівців системи охорони здоров'я.

В рамках заходу у своїх доповідях провідні спеціалісти в галузі педіатрії, алергології та отоларингології поділились власною експертизою по веденню пацієнтів з інфекційними та алергічними захворюваннями дихальних шляхів, можливостями в етіотропному та симптоматичному лікуванні та новими методами профілактичних заходів.

До уваги учасникам було запропоновано трансляцію 9-ти доповідей, у яких висвітлено наступні питання:

- Роль респіраторної цитопротекції при захворюваннях дихальних шляхів.
- Місце інгібіторів протеолізу в лікуванні ГРВІ.
- Якою має бути сучасна іригаційно-елімінаційна допомога.
- Рекурентні обструктивні бронхіти у дітей – погляд дитячого пульмонолога.
- Використання інгаляційних стероїдів з метою зниження ризику госпіталізації при COVID-19.

Висновки та рішення за результатами обговорення доповідей:

1. Верхні дихальні шляхи – це початок респіраторного тракту, а запалення в них – це початок системного запалення. Порушення носового дихання призводить до відсутності очищення, зволоження, зігріву повітря при диханні, впливу на нервову систему та когнітивні функції (головна біль, втомлюваність, порушення пам'яті, уваги, мови), порушення сну. Елімінаційна / іригаційна терапія порожнини носу фізіологічним розчином є першою лінією терапії при захворюваннях верхніх дихальних шляхів. Одним із способів елімінації/іригації - є інноваційна процедура Брізерування. Брізерування – це процедура, яка реалізується за рахунок дихання - найбільш фізіологічного способу доставки ліків у верхні дихальні шляхи. За рахунок рівномірного розподілу лікарської речовини на слизовій оболонці верхніх дихальних шляхів збільшується площа взаємодії та підвищується ефективність лікування алергічного риніту. Лише комплексне лікування алергічного риніту здатне підвищити якість життя пацієнтів.
2. Алергічний риніт на сьогодні розглядають, як «бар'єрне» захворювання, яке викликається дією алергенів. Дане хронічне захворювання істотно знижує якість життя хворого, негативно впливає на соціальну складову життя, що може привести до погіршення успішності в школі у дітей і зниження працездатності у дорослих, особливо у пацієнтів з важкими формами патології. Тому саме респіраторна цитопротекція може грати важливу роль в веденні таких пацієнтів, з можливістю застосовувати Ектоїн для захисту та стабілізації мембран клітин слизової, що буде попереджати негативний вплив алергенів та покращувати якість життя у пацієнтів з алергічним ринітом.

3. Гострі респіраторні вірусні інфекції займають провідне місце серед усієї захворюваності у світі та накладають важкий тягар, як на соціальний та і на матеріальний аспекти життя людини. Розуміючи усі патогенетичні етапи вірусної інфекції вчені усього світу щодня займаються пошуком та розробкою ефективних методів лікування та профілактики гострих респіраторних вірусних інфекцій. Протеолітична активність асоційована з вірусом відіграє важливу роль у розвитку захворювання. З урахуванням того, що слизові оболонки респіраторного тракту не мають специфічних інгібіторів протеаз постає питання в можливості застосування лікарських засобів, які будуть пригнічувати активність вірусів. Використання інгібіторів протеази в лікуванні та профілактиці респіраторних вірусних інфекцій є багатообіцяючим терапевтичним варіантом для запобігання використанню вірусом різних протеаз для проникнення в клітини людини. Амінокапронова кислота, як представник інгібіторів протеолізу може бути ефективно використана в якості лікування та профілактики гострих респіраторних вірусних інфекцій.
4. Гострі респіраторні вірусні інфекції – найчастіша причина розвитку бронхітів у дітей. Лікування гострих бронхітів ставить перед лікарем декілька задач: вплив на причини виникнення захворювання та ліквідація патологічного симптому. Інгаляційна терапія за допомогою небулайзерів дає в 20 разів швидший ефект від лікування в порівнянні з пероральними засобами. Лікування за допомогою небулайзерів при правильному використанні цільових розчинів не провокує дисбактеріоз дихальних шляхів, не сприяє інфікуванню. Для лікування гострого бронхіту не рекомендована антибактеріальна терапія, з урахуванням того, що основною причиною є вірусна інфекція. Застосування інгаляційних антисептиків на основі декаметоксину має наукове обґрунтування, доведена ефективність та безпечність в лікуванні бронхітів.
5. Аденоїди – це орган, який є у кожної дитини від народження, і представляє скупчення лімфоїдної тканини в носоглотці. Хвороби аденоїдів є однією із найчастіших ЛОР патологій в дитячому віці. Точна діагностика та застосування сучасних лікарських засобів допоможуть при захворюваннях аденоїдів. Медикаментозне лікування є ефективною альтернативою хірургічному, тому варто використати шанс нехірургічного якісного і безпечного лікування. Поява сучасних методів консервативного лікування дає змогу зменшити кількість хірургічних втручань у дітей. Новим напрямком у лікуванні хвороб аденоїдів є використання респіраторних цитопротекторів, найкращим представником яких є Ектоїн. Ектоїн захищає клітинну мембрану слизової дихальних шляхів. Введення цього препарату можна проводити через процедуру брізерування, яка значно підвищує ефективність лікування за рахунок рівномірного розподілу лікарської речовини на слизовій оболонці верхніх дихальних шляхів.
6. Перспективним напрямком в лікуванні захворювань органів дихання, як алергічних, так і інфекційних може стати застосування респіраторного цитопротектора на основі Ектоїну. Ектоїн стабілізує мембрани клітин слизової, покриває їх гідрокомплексом, тим самим зупиняє пошкоджуючий вплив агресивних факторів навколишнього середовища на слизову оболонку респіраторного тракту. На сьогодні вже існують данні у лікуванні запальних захворювань дихальних шляхів, таких як риніти, бронхіти та ХОЗЛ, за допомогою Ектоїну, ефективність якого доведена у клінічних дослідженнях.
7. Ускладнення перебігу ГРВІ бронхообструктивним синдромом зустрічається у 50% дітей до 6-ти років, з них у 25% дітей відзначають часті рецидиви, які мають високий ризик формування астми. Альтернативою терміну «бронхообструктивний синдром» є більш сучасне та вживане поняття в медичній літературі – «синдром візінгу», лікування якого чітко прописано у міжнародних рекомендаціях.
8. Першим кроком у лікуванні бронхообструкції у дітей викликаной бронхоспазмом є використання сальбутамолу через небулайзер, або спейсер. Іпратропію бромід додається тільки при тяжкій бронхообструкції. Використання пероральних бронхолітиків не рекомендується, через велику кількість побічних ефектів та меншу ефективність, порівнюючи з інгаляційними бронхолітиками. У дітей з частими вірус-індукованими епізодами візінгу та періодичними симптомами бронхіальної астми можна розглянути застосування інгаляційних кортикостероїдів епізодично.

Небулізований флютиказону пропіонат розглядається як препарат вибору при бронхообструкції. Для інгаляцій через небулайзер рекомендується використовувати розчини в однодозових контейнерах із мінімальним вмістом консервантів в допоміжних речовинах.

9. В багатьох країнах світу була відзначена відсутність підвищеного рівня захворюваності на COVID-19 у пацієнтів з астмою. Особливістю пацієнтів з алергічними захворюваннями є зниження рівня експресії АПФ-2 рецепторів в клітинах дихальних шляхів, що сприяє зменшенню реплікації вірусу SARS-CoV-2 в респіраторному епітелії. Такий ефект пов'язують з постійним використанням інгаляційних глюкокортикостероїдів. Було чітко доведено дозозалежне зниження експресії рецепторів АПФ-2 внаслідок використання інгаляційних глюкокортикостероїдів. Розглядається захисний ефект глюкокортикостероїдів при COVID-19, що приводить до зменшення вірусного навантаження на пацієнта. Перше дослідження використання сухопорошкового будесоніду 1600 мкг при легкому протіканні COVID-19 демонструє високий клінічний ефект – зниження госпіталізації на 90%, зниження періоду симптомів на 2 дні швидше, зниження залишкових явищ COVID-19 на 14 і 28 день. З огляду на те, що нозологія COVID-19 є недостатньо вивченою, доцільним може бути включення до схем лікування перспективних лікарських засобів та методик з доведеною клінічною ефективністю. Використання глюкокортикостероїдів при COVID-19 з ціллю зменшити ризик госпіталізації та полегшити симптоми показало перші позитивні результати та є перспективним методом зменшення госпіталізації і важкості протікання COVID-19. Сухопорошковий будесонід в Україні представлений в інгаляторі Ізіхейлер.
10. Ураження легень є діагностичним критерієм та причиною ускладненого перебігу COVID-19. Патогенетичні процеси ґрунтуються на пошкодженні респіраторного ендотелію, надмірному виділенні прозапальних медіаторів, синтезу вільних радикалів. Використання парентерального ацетилцистеїну у пацієнтів із негоспітальною пневмонією асоціювалося із зниженням прозапальних медіаторів, у пацієнтів з ГРДС – зниження періоду перебування в стаціонарі та на ШВЛ. Результати клінічних досліджень щодо пневмопротекторної, муколітичної та антиоксидантної дії парентерального ацетилцистеїну дають підстави стверджувати про потенційну ефективність застосування препарату у лікуванні пацієнтів із COVID-19. Перевага надається внутрішньом'язевому та внутрішньовенному ацетилцистеїну, оскільки концентрація в крові в 10 разів більша, порівнюючи з пероральною формою введення ацетилцистеїну.

С. В. Зайков
Президент ВГО
«Асоціація алергологів України»

