



Современные подходы к терапии кашля

28 марта в рамках III Всероссийского конгресса по инфекционным болезням при поддержке компании «Фармстандарт» состоялся сателлитный симпозиум «Грипп и острые респираторные вирусные инфекции – актуальность проблемы на современном этапе». На симпозиуме были представлены доклады, посвященные проблемам этиологии и патогенеза кашля у детей при респираторных инфекциях и хронической патологии, а также освещены современные подходы к терапии кашля при различных патологиях.



Профессор
Н.А. Геппе

Эта тема была отражена в докладе профессора, доктора медицинских наук, заведующей кафедрой детских болезней Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Н.А. ГЕППЕ. Более подробно она остановилась на современных аспектах терапии кашля у детей, протекающего на фоне респираторных инфекций.

У детей кашель развивается, как правило, на фоне острой респираторной инфекции, вызванной различными вирусными агентами. Нередко это происходит в сочетании с аллергическими воздействиями или действием неблагоприятных факторов окружающей среды.

Новый подход в лечении кашля при ОРВИ у детей

В результате возникают повышенная секреция слизи, воспалительные изменения бронхов, бронхоконстрикция, а также целый комплекс разнообразных реакций, среди которых важнейшее значение имеет повреждение эпителия и рецепторного аппарата бронхов. Причины мукостаза в детском возрасте связаны со многими процессами. Это анатомо-физиологические возрастные особенности респираторного тракта, которые благоприятствуют, особенно в раннем возрасте, формированию сухого или влажного кашля при обструкции нижних дыхательных путей; хронические заболевания, протекающие с постоянным кашлем; бронхиты, бронхолиты, пневмонии и изменения со стороны верхних дыхательных путей.

В настоящее время использование в клинической практике муколитических препаратов является основной тенденцией при лечении заболеваний дыхательных путей как у детей, так и у взрослых, что нашло отражение в зарубежных руководствах, например, в тезисах Европейского респираторного общества 2010 года.

Выделяют четыре основные группы муколитических препаратов, которые имеют разные механизмы действия. Препараты из группы амброксола обладают секретомоторным, секретолитическим и отхаркивающим действием, увеличивают секрецию сурфактанта; ацетилцистеины оказывают влияние на разрушение полисахаридных связей и обладают антиоксидантным эффектом, карбоцистеины влияют на секрецию слизи.

Средства растительного происхождения (корень солодки, термопсис, чабрец и др.) оказывают муколитическое действие и имеют минимальные побочные эффекты.

Однако на сегодняшний день, подчеркнула Н.А. Геппе, предпочтение отдается использованию комбинированных препаратов, в составе которых содержатся как растительные, так и химические компоненты. К ним относятся препараты Коделак Бронхо и Коделак Бронхо с чабрецом. Они содержат амброксол, глицирризин, экстракт термопсиса и чабреца. Коделак Бронхо используется для лечения взрослых и детей старше



Сателлитный симпозиум компании «Фармстандарт»

12 лет и выпускается в виде таблеток. Коделак Бронхо с чабрецом выпускается в виде эликсира для взрослых и детей старше 2 лет. Компоненты, входящие в состав этих препаратов, влияют одновременно на несколько звеньев патологического процесса. Амброксол усиливает продукцию сурфактанта в легких, активизирует гидролизующие ферменты, снижает вязкость мокроты, улучшает мукоцилиарный транспорт. Глицирризиновая кислота обладает выраженной противовоспалительной активностью, иммуномодулирующим и противовирусным действием, а также способствует регенера-

ции эпителия. Экстракт термопсиса обладает отхаркивающим действием, оказывая умеренное раздражающее действие на рецепторы слизистой оболочки желудка, рефлекторно повышает секрецию бронхиальных желез. Одним из компонентов препарата Коделак Бронхо с чабрецом является чабрец, который наряду с отхаркивающим и муколитическим действием обладает бактерицидной и бактериостатической активностью в отношении различных микробов, вирусов и грибов.

В ходе доклада были представлены результаты исследования эффективности препаратов Коделак

Бронхо с чабрецом и Амбробене у детей 2–12 лет с малопродуктивным кашлем при острых респираторных заболеваниях. Было показано, что изученные препараты сравнимы по своей эффективности и безопасности, однако в группе пациентов, получавших Коделак Бронхо с чабрецом, наблюдалось более быстрое регрессирование симптомов кашля. Были сделаны выводы, что при данной патологии Коделак Бронхо с чабрецом имеет преимущество перед монопрепаратом Амбробене, которое обусловлено его комплексным отхаркивающим и противовоспалительным механизмом действия.



С.И. Петрова

Опытом в лечении ОРВИ поделилась на симпозиуме доцент кафедры факультетской педиатрии Санкт-Петербургской педиатрической медицинской академии С.И. ПЕТРОВА.

В начале своего выступления она отметила, что кашель как симптом является мощным защитным механизмом, направленным на восстановление дренажной функции бронхов. Так, у детей до 10 кашлевых толчков в день считается физиологическим очищением дыхательных путей. Однако

на фоне различных заболеваний может возникать патологический кашель.

У взрослых основными причинами кашля являются постинфекционное бронхиальное воспаление (особенно это касается курящих пациентов), формирующаяся ХОБЛ, проблемы со стороны верхних дыхательных путей, а также бронхиальная астма и гастроэзофагеальный рефлюкс, который занимает четвертое место среди причин возникновения кашля.

У детей чаще всего кашель является симптомом острых респираторных инфекций, большое значение в этиологии кашля имеет постинфекционное бронхиальное воспаление. У детей раннего возраста патология верхних дыхательных путей чаще является причиной кашля, чем проблемы со стороны нижних дыхательных путей. Место бронхиальной астмы среди причин кашля в раннем возрасте не столь велико.

Оптимальными препаратами для лечения кашля можно считать мукоурегуляторы, которые влияют

на качество и количество секрета, что очень важно при лечении кашля у детей. С.И. Петрова напомнила слушателям, что при назначении препаратов необходимо учитывать лекарственные взаимодействия. Так, при сочетании амброксола с антибиотиками уменьшается их концентрация в бронхах, ацетилцистеин разрушает антибиотики основных классов: амоксициллин, некоторые цефалоспорины, поэтому совместное их назначение категорически исключено.

В докладе доцента Петровой была также отмечена эффективность современных комбинированных препаратов Коделак Бронхо и Коделак Бронхо с чабрецом у пациентов с хроническими заболеваниями дыхательных путей. Применение этих препаратов способствует быстрому облегчению и прекращению симптомов кашля, улучшению дренажной функции бронхов, а также снижению уровня медиаторов воспаления. 72% детей и их родителей указывали на положительный эффект при приеме этих препаратов. 🌸

Кашель как симптом ОРВИ: когда и чем лечить