

Флавамед®

Амброксолу гідрохлорид

Для лікування вологого кашлю^{1,2,3}



Флавамед® розчин від кашлю

- не містить глюкози та етилового спирту¹
- має запах малини¹



Флавамед® Макс таблетки шипучі

- особлива форма випуску²
- амброксол починає діяти швидко^{2**}
- має високий вміст амброксолу^{***}
60 мг в 1 таблетці²



Флавамед® таблетки від кашлю

- з насічкою для поділу таблетки³



Інформація про безрецептурні лікарські засоби для спеціалістів охорони здоров'я.
* до 2-х років за рекомендацією лікаря¹, ** через 30 хвилин², *** порівняно з вмістом амброксолу в препараті Флавамед таблетки¹.

1. Інструкція для медичного застосування Флавамед® розчин від кашлю, РП UA/3591/01/01. 2. Інструкція для медичного застосування Флавамед® МАКС таблетки шипучі, РП UA/3591/03/01. 3. Інструкція для медичного застосування Флавамед® таблетки від кашлю, РП UA/3591/02/01. Для детальної інформації дивись інструкцію для медичного застосування Флавамед® розчин від кашлю №543 від 19.05.17, Флавамед® МАКС таблетки шипучі №1275 від 24.11.2016, Флавамед® таблетки від кашлю №760 від 04.07.17, Флавамед® Форте №971 від 28.08.2017. Виробник. Берлін Хемі АГ, Німеччина. Показання для застосування. Секретолітична терапія при гострих і хронічних бронхопульмональних захворюваннях, пов'язаних із порушенням бронхіальної секреції та ослабленням просування слизу. Протипоказання. Флавамед® не можна застосовувати пацієнтам із відомою гіперчутливістю до амброксолу/гідрохлориду або до інших компонентів препарату. У випадку рідкісних вроджених станів, через які можлива непереносимість допоміжної речовини, прийом препарату протипоказаний. Побічні ефекти. Печія, диспепсія, нудота, блювання, пронос тощо. Код UA_Fla-07-2017_V2_print for press. Дата затвердження матеріалу 20.10.2017.



BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Еще одна победа в борьбе с кашлем: в фокусе новый лекарственный препарат

Болезни органов дыхания имеют такую же долгую историю, как и само человечество. К сожалению, заболевания респираторного тракта до сих пор остаются серьезной медико-социальной проблемой, ведь они оказывают существенное влияние на здоровье населения, снижают качество жизни больных и требуют значительных дополнительных расходов на лечение. Согласно данным официальной статистики, на долю патологии органов дыхания приходится около 40% всех случаев заболеваемости, а в структуре причин обращений за медицинской помощью их удельный вес составляет от 29,2 до 43,5% у взрослых пациентов и от 65,4 до 83,8% – у детей.

Наиболее распространенными формами болезней органов дыхания являются такие острые заболевания, как респираторно-вирусные инфекции, острый бронхит и пневмония, составляющие, соответственно, 94,2; 4,0; 1,8% случаев среди взрослого населения и 96,6; 2,9; 0,5% – среди детей (Г.И. Кочув и соавт., 2017). Кроме того, вызывает тревогу высокий уровень хронизации заболеваний респираторного тракта. На сегодняшний день во всем мире от хронических заболеваний органов дыхания страдают более 1 млрд человек. К сожалению, сохраняется тенденция к увеличению распространенности болезней респираторного тракта. И если врачам и ученым удалось достичь определенных успехов в лечении острой патологии, то остановить эпидемию хронических аллергических и обструктивных заболеваний органов дыхания пока не представляется возможным. Согласно прогнозу экспертов Всемирной организации здравоохранения на 2020 год хронические заболевания легких (бронхиальная астма и респираторные аллергии, хроническая обструктивная болезнь легких, профессиональные заболевания легких, легочная гипертензия и др.) станут не только одной из самых распространенных форм патологии человека, но и войдут в число основных причин смертности (С.Н. Алексеев, Е.В. Дробот, 2015).

Одним из ключевых звеньев патогенеза большинства респираторных заболеваний (РЗ) является нарушение мукоцилиарного клиренса, что чаще всего связано с избыточным образованием бронхиального секрета и/или изменением его вязкости. Секретообразующие элементы воспаленной слизистой начинают продуцировать вязкую слизь вследствие изменения ее химического состава за счет увеличения содержания гликопротеинов. Это приводит к увеличению фракции геля, преобладающую его над золей и, соответственно, к повышению вязкостно-эластических свойств бронхиального секрета (С.И. Овчаренко, 2002). Развитию гипер- и дискринии способствует также значительное увеличение как количества, так и площади распространения бокаловидных клеток вплоть до терминальных бронхиол. Изменение вязкостно-эластических свойств бронхиального секрета сопровождается существенными качественными изменениями его состава: снижением содержания секреторного IgA, интерферона, лактоферрина, лизоцима, основных компонентов местного иммунитета, обладающих противовирусной и противомикробной активностью. В результате ухудшения реологических свойств бронхиального секрета нарушается подвижность ресничек мерцательного эпителия, что приводит к блокировке их очистительной функции. С повышением вязкости скорость движения бронхиального секрета замедляется или вовсе прекращается. Густой и вязкий бронхиальный секрет со сниженным бактерицидным потенциалом становится насыщенной питательной средой для множества микроорганизмов (вирусов, бактерий, грибов) (М. Kirczyk, P. Kuna, 2002; О.В. Зайцева, 2005). Отмечено, что чем выше вязкость слизи, тем ниже скорость ее проксимального продвижения по респираторному тракту и, соответственно, более выражены явления застоя и более высок риск инфицирования.

Секрет дыхательных путей являет собой комплексную смесь жидкой составляющей (вода, ионы и растворимые медиаторы), клеток воспаления и муцинов. Воспалительные клетки, особенно нейтрофилы, мигрируют в дыхательные пути для борьбы с инфекционными агентами и выделяют провоспалительные медиаторы, которые повреждают эпителий и привлекают еще больше воспалительных клеток. Формируется своеобразный патогенетический порочный круг, основными звеньями которого служат воспаление, нарушенный мукоцилиарный транспорт, застойные явления, патогенизация сапрофитной

флоры, локальный иммунодефицит. Как следствие, развивается кашель, физиологическая роль которого заключается в очищении дыхательных путей и поддержании воздухоносности респираторного тракта. Однако свою защитную функцию кашель может выполнять только при наличии определенных реологических свойств мокроты. С учетом значения нарушения транспорта трахеобронхиального секрета в формировании заболеваний органов дыхания одной из ведущих задач терапии является разжижение мокроты, снижение ее адгезивности и улучшение дренажных свойств дыхательных путей. С облегчением отделения секрета устраняется и один из важных факторов обратимой бронхиальной обструкции, а также уменьшается вероятность микробной колонизации дыхательных путей. Это достигается в значительной степени благодаря применению муколитических (мукоурегуляторных) препаратов (A.L. James, S. Wenzel, 2007). Однако воздействие этих лекарственных средств не ограничивается только их влиянием на компоненты бронхиального секрета. Некоторые из них (например, амброксол) обладают противовоспалительными и антиоксидантными свойствами. Не случайно в качестве примера упоминается именно амброксол. Этот препарат обладает наиболее широким спектром дополнительных эффектов. Удивительно, но, несмотря на свою долгую историю, он и сейчас не перестает удивлять ученых всего мира, которые открывают все новые и новые полезные свойства данного препарата. Именно по этой причине амброксол был выбран в качестве действующего вещества для нового уникального препарата – Флавамед® Макс, выпускаемого в виде шипучих таблеток. Флавамед® Макс (производство «Берлин-Хеми», Германия) является единственным на украинском фармацевтическом рынке препаратом амброксола в такой инновационной форме, обеспечивающей максимально высокую и максимально быструю эффективность в борьбе с кашлем.

Действие препарата Флавамед® Макс является мультитаргетным. Он способствует разжижению бронхиального секрета путем расщепления кислых мукополисахаридов и дезоксирибонуклеиновых кислот, активирует движение ресничек мерцательного эпителия, оказывая секретомоторное действие и восстанавливая мукоцилиарный транспорт. Препарат также стимулирует синтез и высвобождение сурфактанта из альвеолоцитов, что позволяет уменьшать адгезию секрета к бронхиальной стенке, улучшать его транспорт, а также противостоять агрессии патогенов и раздражителей. Кроме того, Флавамед® Макс обладает такими свойствами амброксола, как усиление продукции жидкого секрета подслизистыми железами, деполимеризация кислых мукополисахаридов и прямая стимуляция мукоцилиарного транспорта (К.М. Beeh, 2008; Г.И. Кочув и соавт., 2017). Перечень основных эффектов препарата Флавамед® Макс представлен в таблице.

Важно отметить, что Флавамед, как и амброксол, не просто имеет ряд позитивных фармакологических эффектов – они еще и реализуются комплексно и должным образом. При воздействии на основные звенья патогенеза (так называемый «порочный круг мукостаза») амброксол улучшает мукоцилиарный транспорт, устраняет воспаление, бронхоспазм, нейтрофильную инфильтрацию, а также дополнительно модулирует локальный иммунный статус. Подобным комплексом эффектов не обладает ни один из известных сегодня муколитиков, например у ацетилцистеина отсутствуют противовоспалительные свойства и возможность устранять бронхоспазм.

Эффективность и безопасность амброксола в лечении острых и хронических РЗ хорошо изучены. Так, высокая клиническая эффективность данного препарата в лечении

острого и хронического бронхита была доказана еще в «классическом» исследовании Т. de Castro и D. de Cacanindin (1988). J. Germouty (1987) в ходе своего исследования также отмечал позитивные эффекты амброксола при хроническом обструктивном бронхите. В 2008 году группой ученых под руководством М. Malerba и В. Ragnoli были опубликованы результаты масштабного метаанализа, подтвердившего эффективность и безопасность терапии амброксолом у пациентов с различными заболеваниями респираторного тракта, сопровождавшимися кашлем и явлениями бронхиальной обструкции. В 2017 году группа немецких ученых опубликовала данные еще одного метаанализа (2006–2015), включившего исследования по изучению эффективности амброксола. В статье с громким названием «Больше чем экспекторант» авторы так прокомментировали результаты своей многолетней работы: «Амброксол до сих пор интенсивно исследуется. На сегодняшний день неопровержимой является высокая эффективность препарата в качестве муколитика. Однако в последние годы появляется много сообщений о дополнительных позитивных эффектах препарата и его безопасности. Благодаря этим исследованиям амброксол сегодня может быть показан для лечения пациентов с тяжелой формой легочного заболевания, которые проходят хирургическое лечение и/или находятся в реанимации, а также в качестве адьюванта при антибактериальном лечении, особенно в случаях инфицирования патогенами, продуцирующими биопленки, или при редких заболеваниях, таких как лизосомальная болезнь накопления».

Высокая эффективность препарата Флавамед® Макс в качестве муколитика подкрепляется дополнительными свойствами, которыми не обладает ни один другой представитель этой фармакологической группы. Так, препарат отличается от производных ацетилцистеина и частично бромгексина тем, что не провоцирует бронхоспазм (Г.А. Самсыгина, 1999; А. Gillissen, 1998). Более того, в двойном слепом плацебо-контролируемом параллельном исследовании была доказана способность амброксола снижать гиперреактивность бронхов (G. Melillo, G. Cocco, 1986; M. Pairet, 1997). Препарат хорошо сочетается с антибиотиками практически всех групп. В ряде работ было продемонстрировано повышение под его влиянием концентраций антибиотиков различных групп (пенициллины, цефалоспорины, макролиды, фторхинолоны) в альвеолах и слизистой оболочке бронхов (W. Wang, 2016; M. Qi, 2004; N. Principi, 1986; F. Paganin, 2005). Таким образом, при инфекциях дыхательных путей добавление амброксола к антибиотикам повышает эффективность антибактериальной терапии и сокращает ее продолжительность. При этом ацетилцистеин не просто не обладает указанными свойствами, но, напротив, снижает эффективность ряда антибиотиков за счет присутствия тиоловой группы в своей молекуле. In vitro наблюдалась несовместимость ацетилцистеина с полусинтетическими пенициллинами, тетрациклинами, цефалоспорины, а также аминогликозидами (Э.Э. Локшина, С.В. Зайцева, 2014).

Препараты амброксола, присутствующие на фармацевтическом рынке Украины, представлены в виде различных лекарственных форм. Большинство из них позволяют получить ожидаемые эффекты амброксола, однако некоторые сложности могут вызвать недостаточная скорость их проявления и неудобство использования. Сегодня эта проблема потеряла свою актуальность, ведь в ноябре 2017 года на фармацевтическом рынке появился препарат Флавамед® Макс таблетки шипучие. Таблетки содержат муколитик в высокой дозе (60 мг амброксола). Таблетка делимая, что позволяет врачу легко подобрать нужную дозу, назначая взрослым и детям старше 12 лет Флавамед® Макс по 0,5 таблетки 3 р/сут или по 1 таблетке 2 р/сут. Основным преимуществом Флавамед® Макс является высокая скорость наступления фармакологических эффектов. Кроме того, использование шипучих таблеток – наилучший способ избежать недостатков твердых лекарственных форм (медленное растворение и высвобождение активного вещества в желудке) и жидких лекарственных форм (химическая и микробиологическая нестабильность в воде). Растворенные в воде шипучие таблетки, помимо быстрой абсорбции и быстрого начала действия, не наносят вреда пищеварительной системе и улучшают вкус действующих веществ. В среднем при пероральном применении действие препарата Флавамед® Макс начинается через 30 мин после приема и продолжается от 6 до 12 ч, в зависимости от величины разовой дозы. Такие фармакокинетические параметры в большинстве случаев позволяют заменить инъекционные и ингаляционные формы муколитиков на Флавамед® Макс.

Лечение острых и хронических РЗ, сопровождающихся кашлем, должно быть комплексным и разнонаправленным. Новый препарат Флавамед® Макс таблетки шипучие является на сегодняшний день единственным муколитиком, воздействующим на все звенья патогенеза РЗ, повышающим эффективность антибиотикотерапии, обладающим иммуномодулирующей и противовоспалительной активностью – и все это на максимальной скорости. Высокая биодоступность, раннее начало действия и хороший профиль безопасности позволяют говорить о шипучих таблетках Флавамед® Макс как о полноценной альтернативе инъекционным и ингаляционным формам современных муколитиков.

Подготовила **Александра Меркулова**



Таблица. Фармакологические эффекты препарата Флавамед® Макс	
Эффект	Значение
Стимуляция выработки сурфактанта	• Улучшение транспорта бронхиального секрета • Защита от застоя слизи и патогенизации микрофлоры
Стимуляция продукции жидкого секрета подслизистыми железами	• Улучшение мукоцилиарного клиренса
Повышение концентрации антибиотиков в бронхиальном секрете	• Повышение эффективности антибиотикотерапии
Снижение бронхиальной гиперреактивности	• Уменьшение кашля
Антиоксидантные свойства	• Ускорение выздоровления • Профилактика хронизации процесса
Противовоспалительные свойства	• Ускорение выздоровления • Хорошее самочувствие пациента
Нарушение структуры биопленок	• Повышение эффективности антибиотикотерапии • Профилактика рецидивов инфекции
Антифибротическое действие	• Профилактика хронизации процесса
Снижение продукции эластазы	• Уменьшение явлений воспаления за счет препятствия чрезмерного скопления нейтрофилов
Иммунорегуляторные свойства	• Повышение содержания секреторного IgA • Снижение продукции провоспалительного цитокина интерлейкина-10