

# Як уникнути зловживання антибіотиками в лікуванні захворювань нижніх дихальних шляхів

**Антибіотики (АБ) – це найчисленніша група препаратів, які призначають мало не частіше інших лікарських засобів. На жаль, на цьому тлі стрімко зростає кількість полірезистентних мікроорганізмів, боротися з якими стає все важче. Проблема посилюється безконтрольним і необґрунтованим застосуванням антибактеріальних препаратів (АБП), особливо в лікуванні захворювань нижніх дихальних шляхів (НДШ), у тому числі й при гострих респіраторних вірусних інфекціях. З початком пандемії COVID-19 ця проблема загострилася, адже переважна більшість пацієнтів, без наявності на те показань, отримують високі дози відразу двох і більше АБП.**

Стійкість до АБ загрожує самим основам сучасної медицини. Наявність ефективних АБП є обов'язковою умовою як для профілактичних, так і для лікувальних заходів, але швидкість розвитку антибіотикорезистентності (АБР) з кожним днем наближає нас до «пост-антибіотичної ери». На етапі розробки знаходяться лише деякі препарати-замінники, тому дуже важливими є погоджені дії щодо запобігання АБР у глобальних масштабах, і цих дій мають дотримуватися лікарі різних спеціальностей. І передусім це стосується лікарів загальної практики – сімейної медицини, адже вони найчастіше стикаються з гострими респіраторними захворюваннями, на частку яких припадає значна частина нерационально використаних протимікробних препаратів. Сьогодні, в умовах пандемії COVID-19 і відсутності чітких протоколів лікування, масове необґрунтоване застосування макролідів і цефалоспоринових може призвести до широкої стійкості до цих груп препаратів серед населення. З метою оптимізації застосування АБП в усьому світі проводяться численні форуми й конференції, де

провідні фахівці діляться своїм досвідом і клінічними спостереженнями ведення неускладнених форм різних захворювань, зокрема патологій дихальних шляхів, за допомогою інших лікарських препаратів, пропонуючи альтернативні шляхи ведення пацієнтів.

## Нераціональне застосування АБ у лікуванні вірусних захворювань респіраторного тракту

Згідно з визначенням Американської колегії фахівців у галузі торакальної медицини (American College of Chest Physicians, АССР) гострий бронхіт (ГБ) – це інфекція НДШ, яка супроводжується кашлем із виділенням мокротиння, тривалістю до 3 тижнів. Також можлива відсутність клінічних проявів із характерними рентгенологічними змінами. Безсумнівно, встановлення діагнозу потребує проведення диференціальної діагностики з іншими захворюваннями, особливо за наявності таких симптомів, як тахікардія, тахіпное або підвищена температура тіла. Для цього важливо оцінювати не тільки симптоматику, але й вік пацієнта, наявність у нього коморбідної

патології, а також епідеміологічний анамнез для визначення можливого етіологічного чинника, який буде впливати на вибір лікування. З огляду на пандемію COVID-19, природно, що насамперед треба виключити саме цю інфекцію. Прояви її різноманітні – від безсимптомного перебігу до тяжкого респіраторного дистрес-синдрому з летальними наслідками, особливо в літніх пацієнтів. На сьогодні найбільш ранніми і поширеними симптомами COVID-19 вважаються втрата нюху і смакових відчуттів, але вони не є показаннями до старту антибіотикотерапії! Більшість пацієнтів переносять інфекцію доволі легко і без застосування протимікробних препаратів.

Важливо пам'ятати, що крім COVID-19 у розпалі епідемічний сезон грипу та інших респіраторних інфекцій, кожна з яких має як загальні, так і характерні для кожної з них симптоми і сезонність. І будь-який зі збудників може стати причиною розвитку ГБ, для лікування якого можуть бути використані АБ, кортикостероїди, бронходилататори, протикашльові засоби, муколітики та фітопрепарати. При цьому АБП не є рутинними в терапії ГБ за умови відсутності системних захворювань або високого ризику розвитку ускладнень.

## Показання до призначення АБ при ГБ

Відповідно до практичних рекомендацій Національного інституту здоров'я і досконалості допомоги 2019 р. (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) негайне призначення АБ доцільне лише за наявності ознак пневмонії, паратонзиллярного абсцесу, мастоїдита, інтраорбітальних або внутрішньочерепних ускладнень, у разі тяжких супутніх захворювань, імуносупресії, муковісцидозу та в літніх пацієнтів із обтяженим анамнезом (госпіталізація за останній рік, цукровий діабет, застійна серцева недостатність, прийом пероральних кортикостероїдів, високий ризик ускладнень).

Важливим аргументом проти рутинного використання антимікробних препаратів при ГБ є відсутність їх впливу на терміни одужання. Багатоцентрове рандомізоване плацебо-контрольоване дослідження показало недоцільність застосування глюкокортикостероїдів у цій групі хворих. А систематичний огляд і метааналіз 6 рандомізованих клінічних досліджень за участю дітей із захворюваннями верхніх і нижніх дихальних шляхів показав відсутність клінічної ефективності таких муколітиків, як ацетилцистеїн та карбоцистеїн, у цій когорті пацієнтів. Таким чином, з огляду на результати досліджень останніх років, амбулаторне лікування ГБ на сучасному етапі не передбачає рутинного призначення АБ в імунокомпетентних дорослих, так само як і протівірусних, і протикашльових засобів, інгаляційних  $\beta_2$ -агоністів, антихолінергічних препаратів і кортикостероїдів.

## Фітопрепарати в лікуванні ГБ

У 2020 р. Німецьке респіраторне співтовариство з діагностики та лікування дорослих і дітей із гострим та підгострим кашлем виділило фітопрепарати

як альтернативу вищезгаданним засобам лікування і визнало доцільним застосування комплексного препарату у вигляді сиропу, що містить комбінацію рідких екстрактів трави чебрецю (BNO 1561) та листя плюща (BNO 1511), а у вигляді таблеток – сухі екстракти трави чебрецю (BNO 1018) та кореня первоцвіту (BNO 1535). Згадані екстракти стандартизовані за вмістом ключових біологічно активних речовин лікарських рослин, що гарантує достатній клінічний ефект препарату. Особливістю цих екстрактів є використання інноваційної концепції фітонірингу при їх виготовленні, яка дає можливість досягти стандартизації за вмістом ключових біологічно активних речовин та гарантованого клінічного ефекту. На фармацевтичному ринку України цей препарат відомий під назвою Бронхипрет® від фітонірингової компанії «Біонорика», яка існує вже понад 75 років і входить до числа провідних світових виробників рослинних лікарських засобів для лікування респіраторних, урологічних та гінекологічних захворювань.

Численні рандомізовані подвійні сліпі дослідження даного препарату, проведені як *in vivo*, так і *in vitro*, продемонстрували наявність антибактеріального ефекту, місцевої протизапальної дії, здатність покращувати стан слизової оболонки, сприяючи відходженню мокротиння. Результати клінічних досліджень показали статистично достовірне зниження частоти й вираженості кашлю в пацієнтів із ГБ проти плацебо. Вже на 5-ту добу лікування препаратом Бронхипрет® вираженість і частота нападів кашлю знижується майже на 35%. Це значущий результат, який може сприяти більш швидкому одужанню і зниженню ризику розвитку ускладнень на тлі ГБ. Такою є комплексна дія цього препарату: протівірусна, секретолітична, антимікробна, бронхолітична і протизапальна. Ефірні олії та флавоноїди трави чебрецю чинять бронхоспазмолітичну і секретолітичну дію. Сапоніни листя плюща також мають секретолітичний ефект. Крім того, препарати з листя плюща характеризуються спазмолітичною дією на гладку мускулатуру і значуще зменшують бронхоконстрикцію. Був підтверджений і антибактеріальний ефект препарату, який йому забезпечує тимоловий компонент ефірної олії трави чебрецю.

Бронхипрет® абсолютно безпечний препарат, він виводиться в незміненому вигляді або у формі метаболітів, переважно із сечею. На вітчизняному фармацевтичному ринку препарат представлений протягом тривалого часу і добре себе зарекомендував. Дозволений до застосування як у дорослих, так і в дітей завдяки високій ефективності та широкій лінійці форм випуску. Генериків препарату немає, оскільки його компоненти не є взаємозамінними. Крім основних діючих речовин до його складу входять інші субстанції, які підсилюють ефективність самого засобу та роблять його унікальним.

Фітоніринговий препарат Бронхипрет® відповідає сучасним рекомендаціям із лікування неускладненого ГБ в імунокомпетентних осіб. Допомогає м'яко, безпечно й швидко вилікувати кашель, полегшити відходження мокротиння і зняти запалення.

Підготувала Ірина Чумак





## Кашель? Бронхіт? Бронхипрет®





-  полегшує відкашлювання<sup>1</sup>
-  усуває запалення<sup>2</sup>
-  зменшує напади кашлю<sup>3</sup>

**Розкриваючи силу рослин**



корінь первоцвіту



трава чебрецю



листя плюща

**Бронхипрет®, Показання для застосування:** лікування запальних захворювань верхніх та нижніх дихальних шляхів, зокрема гострого та хронічного бронхіту, що супроводжується утворенням мокротиння та кашлем. **Дозування:** Бронхипрет® сироп 50мл, 100 мл. Діти від 1 року до 5 років – 3,2 мл, 3 рази на день. Діти від 6 до 11 років – 4,3 мл, 3 рази на день. Діти від 12 років та дорослі 5,4 мл 3 рази на день. Бронхипрет® табл. № 20, № 50. Діти від 12 років та дорослі приймають по 1 таблетці на 3 рази на день. **Протипоказання:** Підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. **Особливості застосування:** не рекомендується застосовувати під час вагітності та годування груддю. Побічні ефекти: у поодиноких випадках підвищена чутливість шкіри, шлункові розлади та алергічні реакції.

1. Efficacy and tolerability of a fluid extract combination of thyme herb and ivy leaves and matched placebo in adults suffering from acute bronchitis with productive cough. A prospective, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Kettner M, G. Eisenberg R, Stammer H. Arzneimittelforschung. 2006;56(9):652-60.  
 Бронхипрет® таблетки: Р.Л. № UA/8674/01/01, від 07.09.2018 р. Бронхипрет® сироп: Р.Л. № UA/8673/02/01, від 24.01.2019 р. ТОВ «Біонорика», 02095, м. Київ, вул. Княжий Затон, 9, тел.: (044) 521-86-00, факс: (044) 521-86-01, e-mail: info@bionorica.ua.  
 Для розсилення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів у галузі охорони здоров'я.

22

Тематичний номер • №4 • 2020 р.