

Рациональная антибиотикотерапия инфекционных заболеваний нижних дыхательных путей в практике семейного врача



Ю. М. Мостовой

Сегодня можно говорить о том, что во всех странах мира, в том числе и в Украине, инфекционные заболевания нижних дыхательных путей представляют важную медико-социальную проблему. Об этом свидетельствуют их значительная распространенность, достаточно высокие показатели инвалидизации и смертности, а также существенные экономические затраты на лечение этих заболеваний.

В связи с этим актуальной остается проблема рационального выбора антибактериального средства для лечения инфекций нижних дыхательных путей. Выбор препарата для антибактериальной терапии должен основываться на его спектре действия, охватывающем выделенный или предполагаемый возбудитель, чувствительный к данному антибиотику; фармакокинетических свойствах антибактериального средства, обеспечивающих его проникновение в терапевтической концентрации в соответствующие ткани, клетки и жидкости организма; данных о безопасности антибиотика (побочных эффектах, противопоказаниях и возможном нежелательном взаимодействии с другими лекарствами), характеристиках лекарственной формы, способе введения и режиме дозирования, которые обеспечивают высокий комплаенс терапии; фармакоэкономических аспектах лечения.

В сезон частых респираторных заболеваний вопросы адекватной терапии становятся наиболее обсуждаемыми. И, несмотря на огромное число публикаций, данная тема всегда остается актуальной.

О наиболее важных аспектах применения антибиотиков при инфекционных заболеваниях нижних дыхательных путей (НДП) на этапе оказания первичной медицинской помощи мы беседовали с заведующим кафедрой пропедевтики внутренней медицины Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, доктором медицинских наук, профессором Юрием Михайловичем Мостовым.

? Какие заболевания НДП наиболее часто встречаются в практике семейного врача?

— Среди заболеваний НДП наиболее актуальными для врачей общей практики — семейной медицины остаются внегоспитальная пневмония (ВП), острый бронхит и обострение хронического обструктивного заболевания легких (ХОЗЛ). Течение всех перечисленных заболеваний может быть как легко курируемым, так и довольно сложным. Например, острый бронхит у лиц пожилого возраста с сопутствующими заболеваниями отягощает течение артериальной гипертензии, сахарного диабета, сердечной недостаточности. Поэтому у данной категории пациентов острый бронхит требует проведения агрессивной терапии с момента обращения за медицинской помощью.

ВП, как известно, делится на четыре клинические группы. Для врача общей практики — семейной медицины важны первые две группы, они требуют амбулаторного лечения. Семейный врач должен распознать пневмонию как можно раньше и с самого начала адекватно ее лечить.

Такая же ситуация и с обострениями ХОЗЛ. Важно на ранних этапах распознать эпизод обострения, а это усиление одышки, учащение кашля, увеличение количества отделяемой мокроты, появление признаков интоксикации.

Возникновение перечисленных симптомов позволяет заподозрить обострение ХОЗЛ, подтвердить это рядом лабораторных, инструментальных методов исследования и начать комплексное лечение, важнейшим компонентом которого является антибактериальная терапия. При этом хочу напомнить, что обострения ХОЗЛ чаще всего вызываются гемофильной палочкой. Из макролидов самое мощное «киллерное» воздействие на нее оказывает азитромицин.

? Чем должен руководствоваться семейный врач при выборе антибактериального препарата?

— В Украине семейный врач должен основываться на государственных нормативных документах. В первую очередь, это приказ МЗ Украины от 19.03.2007 г. № 128 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Ппульмонологія», а также методические рекомендации, изданные ГУ «Национальный институт фтизиатрии и пульмонологии им. Ф.Г. Яновского» в 2013 г. Это два основных нормативных документа, которыми должен руководствоваться врач общей практики при лечении инфекционных заболеваний НДП.

? Руководствуясь протоколами, врач зачастую сталкивается с тем, что там указаны несколько групп лекарственных средств. Как врачу общей практики сделать правильный выбор?

— Отвечая на этот вопрос, необходимо отметить, что у пациентов с ВП 1-й группы препаратами выбора являются амоксициллин и макролиды. В данной клинической ситуации эти препараты равноценны по своей эффективности, в чем нас убеждает накопленная на сегодняшний день доказательная база. Выбирая, какой антибактериальный

препарат назначить, врач должен учитывать предшествующую историю приема антибиотиков пациентом, наличие сопутствующих заболеваний. Например, если пациент в течение предыдущих 3 мес принимал амоксициллин, врач должен назначить макролидный антибиотик; при предшествующей терапии амоксициллином необходимо применять макролид. Если у больного в анамнезе имеются указания на аллергию на амоксициллин, стартовую антибактериальную терапию также следует начинать с макролида. Если же пациент ранее принимал макролид или аминопенициллины, то следует рекомендовать респираторные фторхинолоны, такие как моксифлоксацин и левофлоксацин.

Во второй группе пациентов, препаратами выбора являются амоксициллин/клавуланат и цефуроксим. Эти антибактериальные препараты также равноценны по своей активности, имеется убедительная доказательная база относительно их эффективности в отношении ведущих респираторных патогенов (*S. pneumoniae* и *H. influenzae*).

? Какие препараты Вы используете при лечении пациентов с инфекционными заболеваниями НДП в собственной практике и почему?

— На сегодняшний день на фармацевтическом рынке Украины представлено большое количество антибактериальных препаратов — оригинальных лекарственных средств и генерических копий. Выбирая тот или иной препарат, необходимо учитывать не только эффективность антибиотика, но и его доступность для пациента. Говоря о выборе антимикробного средства, безусловно, стоит отметить, что лучшим вариантом является оригинальный препарат. Однако следует признать, что оригинальные препараты экономически доступны не всем категориям пациентов. В таком случае врачу

необходимо выбирать среди качественных генерических препаратов. Качественным генериком считается произведенный в надлежащих условиях и прошедший полную процедуру биоэквивалентности, что помогает врачу быть уверенным в эффективности назначенного препарата.

Одним из таких препаратов является азитромицин (Азитро Сандоз®), который рекомендуется в качестве препарата выбора у пациентов с ВП, если врач считает, что пациенту необходимо назначение макролидного антибиотика. Данный препарат может с успехом назначаться при подозрении на наличие атипичной микрофлоры, пациентам, имеющим в анамнезе указания относительно аллергических реакций на пенициллины. Он может быть назначен в комплексной терапии у пациентов с тяжелым течением заболевания. Азитро Сандоз® — это качественный европейский аналог оригинального препарата.

Если врач в лечении ВП делает выбор в пользу защищенных аминопенициллинов, то может быть уместно назначение препарата Амоксиклав®. Препарат широко применяется более чем в 60 странах мира. (Относится к лекарственным средствам, одобренным FDA с оценкой терапевтической эквивалентности.)

Наличие разных форм и дозировок препарата позволяет реализовать индивидуальный подход к лечению пациента, проводить ступенчатую терапию что клинически и экономически очень важно.

Наличие современной диспергированной формы препарата — Амоксиклав® Квиктаб — обеспечивает дополнительные преимущества. В первую очередь необходимо отметить высокую биодоступность данной лекарственной формы — 94%, сопоставимую с таковой инъекционной (100%), а также лучшую переносимость: риск развития антибиотикассоциированной диареи на фоне приема препарата Амоксиклав® Квиктаб в 3 раза ниже по сравнению с соответствующим показателем для обычных лекарственных форм.

Таким образом, накопленный в клинической практике обширный опыт позволяет рекомендовать прием препаратов Азитро Сандоз® и Амоксиклав® в схемах терапии инфекционных заболеваний НДП в амбулаторной практике. Их неоспоримыми преимуществами являются доказанная высокая эффективность, безопасность и доступность для большинства украинских пациентов.

Подготовила Галина Бут

4-12-АИГ-РЕЦ-1214

37



SANDOZ
a Novartis company