ZU - resp-3_2014.qxd 08.10.2014 11:23 Page 41

Юлайзер: два года на украинском рынке

Небулайзеры производства компании «Юрия-Фарм» уже в течение двух лет успешно используются в повседневной врачебной практике пульмонологами, аллергологами и педиатрами. Об опыте и преимуществах небулайзерной терапии мы попросили рассказать ведущих украинских специалистов.

Ингаляции в современной медицинской практике – тема беседы с **главным физиотерапевтом г. Киева, кандидатом медицинских наук Сергеем Никодимовичем Бучинским**.

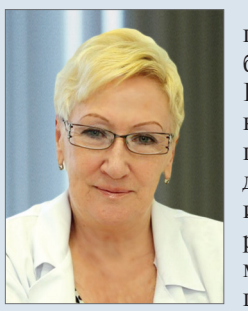
– Ингаляция – один из простых и эффективных способов доставки лекарственного средства в организм человека. Более того, препарат сразу же попадает в дыхательные пути, что обеспечивает доставку необходимой дозы и уменьшение риска развития побочных эффектов. К тому же некоторые лекарственные средства, к примеру, короткодействующие бронхолитики, выпускаются только в форме для ингаляционного введения.

Существуют стационарные установки и портативные аппараты для проведения ингаляций. Последние все чаще применяются в медицинской практике в связи с доступностью и удобством использования. Независимо от типа ингалятора основной его задачей является создание аэрозоля – дисперсной системы, состоящей из газовой среды, в которой взвешены твердые или жидкие частицы. От размера частиц зависит то, в какой отдел респираторного тракта попадет лекарственное средство. Частицы размером более 10 мкм осаждаются в ротоглотке, от 5 до 10 мкм – глотке, гортани, 3-5 мкм – трахее и бронхах, 1-3 мкм – в бронхиолах, а менее 1 мкм – остаются во взвешенном состоянии и свободно покидают легкие при выдохе, не оказывая терапевтического воздействия. Наибольший эффект ингаляционной терапии при бронхообструктивных заболеваниях достигается при размере частиц 2-3 мкм, поскольку большая часть лекарственного средства попадает в мелкие бронхи.

Также успех терапии зависит от соблюдения техники ингаляции. К примеру, аэрозоль карманных жидкостных ингаляторов мелкодисперсный (в среднем 3-5 мкм) и должен бы проникать глубоко в легкие, но часто основная его масса осаждается во рту и глотке и лишь часть проникает в мелкие бронхи и альвеолы. Это происходит вследствие несогласованности вдоха и включения ингалятора. Слишком быстрый асинхронный вдох и отсутствие задержки дыхания после вдоха являются наиболее частой ошибкой, приводящей к неэффективному использованию карманных ингаляторов.

В настоящее время одним из наиболее эффективных приборов для ингаляции является небулайзер (от лат. nebula – туман, облако) – устройство, при помощи которого раствор лекарственного средства преобразуется в мелкодисперсный аэрозоль. Применение небулайзера позволяет прежде всего проводить ингаляцию без синхронизации вдоха, что особенно актуально при оказании неотложной помощи и лечении детей. На сегодняшний день существуют три типа небулайзеров: ультразвуковые, компрессорные и мембранные. Что касается ультразвуковых ингаляторов, то их основным недостатком является невозможность применения суспензий, масляных растворов, антибиотиков. Компрессорный небулайзер (Юлайзер производства компании «Юрия-Фарм») может использоваться для распыления как водных растворов лекарственных средств, так и суспензий. Этот тип небулайзеров более экономичен в сравнении с ультразвуковыми, поскольку обеспечивает практически полное ингалирование лекарственного средства из колбы распыления. Линейка небулайзеров компании «Юрия-Фарм» представлена тремя типами: Юлайзер Pro – профессиональный небулайзер для специализированных отделений, Юлайзер First Aid – для бригад скорой помощи и Юлайзер Home – для использования в домашних условиях. Отметим, что «Юрия-Фарм» – единственная компания, предоставляющая полный набор для небулайзерной терапии при хроническом обструктивном заболевании легких (ХОЗЛ), бронхиальной астме (БА) и других заболеваниях дыхательной системы, который включает собственно небулайзер, все необходимые лекарственные средства, а также индивидуальные наборы для проведения ингаляции.

Обсуждение преимуществ небулайзерной терапии у пациентов с заболеваниями органов дыхания мы продолжили с **кандидатом медицинских наук Людмилой Владимировной Юдиной**.



– Одной из повседневных задач пульмонолога является устранение бронхообструктивного синдрома. Введение бронхолитиков, муколитиков, кортикостероидов (КС) ингаляционным путем позволяет быстро достичь терапевтического эффекта и избежать развития нежелательных реакций. Известно, что частое применение системных КС даже небольшими курсами ассоциируется с развитием побочных эффектов. Введение КС (Небуфлюзон) при помощи Юлайзера пациентам с обострением БА или ХОЗЛ обеспечивает преимущественно местное воздействие лекарственного средства и более быстрое достижение терапевтического эффекта (в течение 1-3 ч). Следует отметить, что действие бронхолитиков и КС наиболее эффективно при их максимальном поступлении в дистальные отделы дыхательных путей. При тяжелом обострении БА этого достичь очень сложно в связи с выраженным сужением дыхательных путей и ускорением воздушного потока, что приводит к увеличению депонирования лекарственного средства в проксимальных отделах респираторного тракта. Ингаляция посредством Юлайзера позволяет преодолеть это препятствие и обеспечить дилатацию всех отделов бронхиального дерева.

Также внедрение небулайзеров в клиническую практику значительно улучшило качество неотложной помощи больным с БА и существенно сократило ее стоимость. Введение бронхолитиков (Небутамол) при помощи Юлайзера на догоспитальном этапе позволяет избежать госпитализации в каждом втором случае.

Небулайзерная терапия стала еще более доступной после старта социального проекта компании «Юрия-Фарм» «Дыхание жизни», участники которого имеют возможность по цене Юлайзера, кроме небулайзера, приобрести по 20 небул Небутамола и Небуфлюзона, а также набор аксессуаров «КИТ Юлайзер».

Об особенностях ингаляционной терапии у детей с БА рассказала **главный внештатный специалист МЗ Украины по специальности «Детская аллергология», доктор медицинских наук Татьяна Рудольфовна Уманец**.

– Уменьшение депозиции аэрозоля в дыхательных путях у детей обусловлено преимущественно поверхностным дыханием через нос во время ингаляции, а также меньшим диаметром бронхов и большей частотой дыхания в сравнении со взрослыми. Также из-за узости дыхательных путей у детей создается сопротивление тока воздуха, что приводит к его турбулентности и осаждению аэрозоля преимущественно в крупных бронхах. Повысить эффективность ингаляционной терапии у детей позволяет применение небулайзера. Результаты клинических исследований свидетельствуют, что ингаляции бронхолитиков и КС через небулайзер в педиатрической практике способствуют быстрому купированию бронхиальной обструкции, улучшению общего состояния, а также снижению потребности в системных КС. Преимуществами небулайзерной терапии у детей, безусловно, являются несложная техника ингаляции и возможность применения более высоких доз препарата без риска развития побочных эффектов. Отметим, что поскольку дыхание через нос уменьшает доставку аэрозоля в нижние дыхательные пути на 40%, то при проведении ингаляции через небулайзер ребенку необходимо использовать маску или мундштук. Наличие большого выбора наборов для небулайзерной терапии и всех необходимых аксессуаров производства компании «Юрия-Фарм» позволяет оказать эффективную медицинскую помощь ребенку с БА как в условиях стационара, так и дома.

О возможностях применения небулайзера в практике педиатра мы говорили с **главным внештатным специалистом МЗ Украины по специальности «Детская пульмонология», доктором медицинских наук, профессором Владимиром Федоровичем Лапшиным**.

– Прежде всего, следует отметить, что дети с острой инфекцией нижних дыхательных путей составляют большую долю среди обратившихся к педиатру. Применение ингаляций позволяет значительно ускорить выздоровление этой группы пациентов. Посещение кабинета физиотерапии для проведения ингаляций сопровождается множеством неудобств: затраты времени и средств на дорогу, риск контакта с другими болеющими детьми в лечебном учреждении. Ингаляции в домашних условиях более удобны и позволяют достичь быстрого терапевтического успеха. Однако прежде чем начать ингаляционную терапию в домашних условиях, следует обязательно получить консультацию врача, который правильно назначит лекарственные средства для ингаляций и режим проведения процедуры. Долгое время в педиатрической практике использовались преимущественно паровые ингаляторы, действие которых основано на эффекте испарения в процессе кипения. Применение паровых ингаляторов в странах Европейского Союза запрещено с 2006 года ввиду высокого риска развития отита, обструкции, ожога дыхательных путей, а также электротравмы. Появление на рынке небулайзеров позволило проводить эффективную ингаляционную терапию не только в условиях детского стационара или кабинета физиотерапии, но и дома. Также компания «Юрия-Фарм» выпускает все необходимые лекарственные средства для ингаляции при помощи небулайзера.

Таким образом, появление на украинском рынке отечественного небулайзера производства компании «Юрия-Фарм» способствовало повышению эффективности лечения пациентов с заболеваниями органов дыхания. За два года использования в клинической практике Юлайзер зарекомендовал себя как доступный и надежный аппарат для небулайзерной терапии. Применение Юлайзера в повседневной практике пульмонологов, аллергологов и педиатров позволило значительно уменьшить количество госпитализаций больных БА, улучшить качество оказания помощи при ХОЗЛ, а также сократить сроки выздоровления детей с острой инфекцией дыхательных путей.

Подготовила ***Елена Молчанова***