

О.О. Крахмалова, член Європейського респіраторного товариства (ERS), д.м.н., професор, завідувачка відділу кардіопульмонології ДУ «Національний Інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України», керівник Центру здорового серця, м. Харків

Сучасні можливості патогенетичної терапії гострого бронхіту із застосуванням сухого екстракту листя плюща у формі капсул

Осінь і зима 2020 року – сезони зі складною епідобстановкою у всьому світі. Крім вірусу SARS-CoV-2 маємо бути готові до зустрічі зі щорічними сезонними вірусами – збудниками грипу та інших гострих респіраторних вірусних інфекцій (ГРВІ).



О.О. Крахмалова

Кашель – найчастіший симптом, із яким звертатимуться пацієнти до лікаря. Причиною виникнення кашлю при всіх зазначених захворюваннях є гострий бронхіт (ГБ) – обмежене запалення великих дихальних шляхів, яке найчастіше триває протягом 2-3 тижнів. Іноді зустрічається затяжний перебіг захворювання – до 4-6 тижнів.

Епідеміологія ГБ пов'язана з епідеміологією грипу й інших респіраторних вірусних захворювань. Основний етіологічний фактор ГБ (80-95% випадків) – вірусна інфекція, що підтверджується багатьма дослідженнями. Найчастішою причиною ГБ є віруси: грипу А і В, парагрипу, респіраторно-синцитіальний вірус; менш частими причинними факторами є коронавіруси, аденовіруси та риновіруси.

Серед бактеріальних збудників певну роль в етіології ГБ відіграють такі патогени, як мікоплазма, хламідії, пневмокок, гемофільна паличка. За міжнародними даними, ГБ – п'яте за частотою гостре захворювання, що дебютує кашлем.

Лікар має право діагностувати ГБ за наявності кашлю, сухого непродуктивного або з виділенням мокротиння, коли в пацієнта немає хронічних бронхолегеневих захворювань (бронхіальної астми – БА, хронічного обструктивного захворювання легень – ХОЗЛ та ін.), а також іншої соматичної патології (гастроезофагеальної рефлюксної хвороби, серцевої недостатності та ін.).

Як уже було відзначено, найчастішим симптомом ГРВІ є кашель. Надсадний, сухий, гавкаючий або вологий, кашель непокоїть пацієнта в будь-який час доби, істотно погіршує його самопочуття, спричиняє цілу низку невротичних розладів.

Фізіологічна роль кашлю при ГБ полягає в очищенні дихальних шляхів від чужорідних речовин, котрі потрапили ззовні (як інфекційного, так і неінфекційного генезу), або тих, що утворені ендогенно. Отже, кашель – це захисний рефлекс, спрямований на відновлення прохідності дихальних шляхів. Однак захисну функцію кашель може виконувати тільки при певних реологічних властивостях мокротиння.

Фактично кашель при ГБ є наслідком недостатнього фізіологічного дренажу дихальних шляхів унаслідок запалення та порушення функціональної здатності дрібних бронхів (перистальтики) і миготливого епітелію великих бронхів.

Які ж основні патогенетичні процеси лежать в основі виникнення кашлю при ГБ? Запалення при ГБ характеризується розвитком порушень процесу мукоциліарного транспорту, найчастіше внаслідок надмірного утворення та/або підвищення в'язкості бронхіального секрету. При цьому перистальтичні рухи дрібних бронхів і «мерехтіння» миготливого епітелію великих бронхів і трахеї не може забезпечити адекватний дренаж бронхіального дерева.

Застій бронхіального вмісту призводить до порушення вентиляційно-респіраторної функції легень, а неминує інфікування – до розвитку ендобронхіального або бронхолегеневого запалення.

Трахеобронхіальний слиз за нормальних умов має бактерицидний ефект, тому що містить імуноглобуліни та неспецифічні фактори захисту (лізоцим, трансферин, опсоніни та ін.). За фізико-хімічною структурою бронхіальний секрет являє собою багатокомпонентний колоїдний розчин, що складається з двох фаз: більш рідкої (золь) і гелеподібної нерозчинної (гель). У розчинній фазі містяться електроліти, сироваткові компоненти, білки, біологічно активні речовини, ферменти і їхні інгібітори. Гель має фібрилярну структуру й утворюється переважно за раху-

нок місцево синтезованих макромолекулярних глікопротеїнових комплексів муцинів, зчеплених дисульфідними містками. Золь вкриває апікальні поверхні мукоциліарних клітин. Саме в цьому шарі війки миготливого епітелію здійснюють свої коливальні рухи та передають кінетичну енергію зовнішньому шару – гелю.

Швидкість мукоциліарного транспорту в здорової людини варіює від 4 до 20 мм/хв, у нормі за добу транспортується від 10 до 100 мл бронхіального секрету, який, потрапляючи в глотку, проковтується. При запаленні дихальних шляхів, яке виникає при ГБ, відбувається компенсаторне збільшення синтезу бронхіального слизу. Змінюється склад трахеобронхіального секрету: зменшується вміст води і підвищується концентрація муцинів (нейтральних і кислих глікопротеїнів), що призводить до збільшення в'язкості мокротиння. Що вища в'язкість слизу, то нижча швидкість його просування респіраторним трактом. Збільшення в'язкості бронхіального секрету сприяє підвищенню адгезії (прилипанню) патогенних мікроорганізмів на слизових оболонках респіраторного тракту, що створює сприятливі умови для їх розмноження. Зміна складу слизу супроводжується й зниженням бактерицидних властивостей бронхіального секрету за рахунок зменшення в ньому концентрації секреторного імуноглобуліну А.

Інфекційні агенти та їхні токсини несприятливо впливають на слизову оболонку дихальних шляхів. Порушення дренажної функції бронхіального дерева може призвести не тільки до вентиляційних порушень, а й до зниження місцевого імунологічного захисту дихальних шляхів із високим ризиком розвитку затяжного перебігу запального процесу та сприяти його хронізації.

Таким чином, для запального процесу при ГБ характерні зміна реологічних властивостей мокротиння й зниження мукоциліарного кліренсу. Тому сучасні препарати, завдання яких – позбавити від кашлю, повинні мати низку терапевтичних ефектів, що позитивно впливають на патогенез кашлю.

Необхідно пам'ятати, що посилення кашлю може свідчити також про розвиток загострення хронічного бронхообструктивного синдрому (БОС) при ХОЗЛ та БА. Вважається, що кожне загострення ХОЗЛ та БА має вкрай негативні клініко-функціональні наслідки (прогесуюче погіршення вентиляційної здатності бронхолегеневої системи) та суттєво обтяжує прогноз цих захворювань.

Спостереження останніх років показали, що все частіше ГБ обтяжується розвитком БОС. Виникнення останнього, особливо за умови його несвоечасної або неадекватної терапії, негативно впливає на клінічний перебіг і прогноз ГБ. У зв'язку із цим в практичній діяльності необхідно приділяти особливу увагу своєчасній діагностиці та лікуванню БОС. Крім сухого малопродуктивного кашлю клінічним ознаками БОС є експіраторна задишка, напади задухи, участь допоміжної мускулатури в акті дихання, поява експіраторних шумів у вигляді чутного на відстані свистячого дихання, розсіяних сухих хрипів. У лікуванні БОС провідну роль відіграють бронхолітичні препарати (бронходилатори), здатні усувати спазм мускулатури бронхів і полегшувати надходження повітря в легені.

Оскільки збудниками ГБ і причиною кашлю при ньому найчастіше є віруси, а не бактерії, у більшості випадків лікування захворювання полягає не в призначенні антибіотиків, а в підборі лікарських препаратів, здатних нормалізувати кількість і реологічні

властивості трахеобронхіального секрету, позитивно впливати на тонус непосмугованої мускулатури бронхів.

У певних випадках також призначають препарати, основною дією яких є зменшення і повна ліквідація сухого непродуктивного кашлю. На ринку України є препарат для лікування кашлю в пацієнтів із ГБ, зокрема ускладненим БОС, який задовольняє всім вимогам, що пред'являються до протикашлевих лікарських засобів.

Мова йде про розроблений та створений вітчизняною фармацевтичною компанією «Фармак» лікарський засіб Пектолван Плющ капсули на основі сухого екстракту листя плюща. Вперше цей лікарський засіб з'явився у 2016 році під назвою Плюфторкаф, що означає: «плю» – плющ, «фор» – для (від англ. for) і «каф» – кашель (від англ. cough), тобто «плющ для кашлю».

До складу капсул Пектолван Плющ входить високоякісний сухий екстракт листя плюща німецького виробництва. Лікарям вже понад 10 років добре відомий сироп Пектолван Плющ з аналогічною діючою речовиною.

Пектолван Плющ капсули – це вже власна розробка компанії Фармак, яка не має аналогів ані в Україні, ані у світі, адже виготовити капсули (стабілізувати сухий екстракт листя плюща в такій формі) не всім виявилось під силу.

Особливість препарату Пектолван Плющ капсули полягає в його спроможності позитивно впливати на всі патогенетичні ланки запалення при ГБ, а саме:

- ліквідувати процеси запалення в бронхах;
- нормалізувати реологічні властивості бронхіального секрету;
- відновлювати нормальний просвіт бронхів при наявності бронхообструктивного компонента;
- перешкоджати приєднанню бактеріальної флори;
- зменшувати процеси оксидативного стресу.

Розробники препарату дали оригінальне визначення двох основних механізмів лікарської дії капсул Пектолван Плющ:

β-ОнТор ефект – пригнічення ендоцитозу β₂-адренорецепторів, що сприяє розширенню просвіту бронхів і стимуляції продукції сурфактанту в легенях;

G-reflex механізм – підвищення виділення бронхіального секрету шляхом стимуляції гастропульмонального рефлексу.

Ефективність застосування препаратів, виготовлених з листя плюща для лікування гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів, ґрунтується на результатах низки клінічних досліджень (Holzinger F., Chenot J.F., 2011). Ліки, що містять екстракти з листя плюща (*Hedera helix*), традиційно користуються великою популярністю і становлять 80% серед усіх застосовуваних муколітичних фітозасобів.

Препарати на основі екстракту плюща визнані офіційними в 70 країнах світу, де з успіхом використовуються протягом 55 років як безпечні ефективні лікарські засоби для лікування різних нозологічних форм.

Препарати, що містять екстракт плюща, можуть використовуватися як засіб монотерапії при лікуванні ГБ. Подвійні сліпі рандомізовані дослідження дії фітомуколітиків, зокрема екстракту плюща, при ГБ показали високу ефективність (за шкалою оцінки тяжкості бронхіту) при дуже низькому (2%) рівні незначних негативних ефектів.

Вітчизняний препарат Пектолван Плющ у ході клінічного дослідження, що було проведено співробітниками кафедри сімейної медицини Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика (м. Київ), продемонстрував високу ефективність і безпеку в дорослих пацієнтів із проявами ГРВІ та ГБ без хронічних захворювань легень в анамнезі (Хіміон Л.В. і співав., 2017). Капсули Пектолван Плющ у складі комплексної терапії відмінно себе зарекомендували для полегшення симптомів ГРВІ (кашель, задишка) незалежно від початкового характеру кашлю (сухий чи вологий). Науковці повідомили про те, що комплексне лікування ГРВІ із симптомами ГБ у даного контингенту хворих із застосуванням препарату Пектолван Плющ капсули (на час проведення дослідження – Плюфторкаф) виявилось не менш ефективним, ніж із застосуванням амброксолу гідрохлориду, а щодо впливу на динаміку задишки – більш ефективним порівняно з лікуванням амброксолом. Зафіксовано добру переносимість препарату: при проведенні дослідження не було виявлено жодного випадку розвитку небажаних явищ або бактеріальних ускладнень.

Можливість застосування препаратів на основі екстракту листя плюща в комплексному лікуванні педіатричних пацієнтів із хронічними проявами бронхообструкції було доведено в подвійному сліпому плацебо-контрольованому дослідженні за участю 30 дітей (середній – вік 9 років, віковий діапазон – 6-11 років) із недостатньо контрольованою БА (Zeila S., Schwanebeck U., 2014). Це дає підстави для застосування сухого екстракту листя плюща і для лікування ГБ у дітей старшого віку та дорослих.

Зручна форма лікарського засобу (тверді желатинові капсули), кратність застосування (3 рази на добу в дорослих і дітей від 12 років), висока ефективність і швидкий терапевтичний ефект (курс лікування в середньому становить 7-10 днів) сприяють прихильності пацієнтів до лікування.

Слід сказати, що всі інші препарати на основі екстракту листя плюща представлені тільки в рідкій формі (сироп), що іноді ускладнює процес лікування (у ситуаціях, коли прийом рідких форм є утрудненим або небажаним).

Отже, оптимальна лікарська форма, можливість використання в дітей із 12 років і дорослих усіх вікових груп, висока терапевтична ефективність, безпека та вплив на всі патогенетичні механізми ГБ (ліквідація запалення в бронхах, нормалізація реології бронхіального секрету, бронходилатація, антибактеріальні властивості та позитивний вплив на функцію легеневого суфрактанту) дозволяють рекомендувати Пектолван Плющ у вигляді капсул виробництва компанії «Фармак» для широкого використання в практиці лікаря загальної практики, педіатра й лікаря-пульмонолога для лікування ГБ, інших гострих запальних захворювань дихальних шляхів та хронічних захворювань органів дихання у стадії загострення.

ЧИСТІ ЛЕГЕНІ.



Пектолван ПЛЮЩ

капсули

сухий екстракт листя плюща у капсулах¹

Стимулює продукцію сурфактанту,
розріджує в'язкий слиз²

Розширює
бронхи²

Покращує дренажну функцію
трахео-бронхіального дерева⁴

Для патогенетично обґрунтованого
лікування гострих бронхітів у дорослих
та дітей від 12 років³



По 1 капсулі 3 рази на день. Курс - 7 днів¹

1 - Інструкція для медичного застосування лікарського засобу капсули Пектолван Плющ. 2 - С. Greunke. A systematic study on the influence of the main ingredients of an ivy leaves dry extract on the b2-adrenergic responsiveness of human airway smooth muscle cells. 3 - Супрун Е.В. - Патогенетичний підхід у лікуванні гострого бронхіту у дорослих із застосуванням препаратів на основі сухого екстракту листя плюща. Науково-практичне видання для лікарів "Рациональна фармакотерапія" 2 (43) 2017. 4 - Застосування екстракту листя плюща у педіатричній практиці/ Марушко Ю.В., Іовіца Т.В., Марушко Є.Ю.// Современная педиатрия. - 2016. - с. 100-104.

Реклама лікарського засобу. Назва: Пектолван Плющ. Інформаційний матеріал для розміщення у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних установ та лікарів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Виробник АТ "Фармак", вул. Кирилівська, 63, м. Київ, 04080, Україна. Додаткова інформація за тел.: +38(044)496-87-87, e-mail: info@farmak.ua. Р.П. МОЗ України №UA/15403/01/01 від 24.01.2019.