

Бронхипрет у лікуванні гострого бронхіту: перші докази зменшення потреби в антибіотиках

Гострий бронхіт визначають як гостре захворювання, що виникає в пацієнта без хронічної бронхолегеневої патології, проявляється кашлем, який може бути продуктивним або ні, а також іншими симптомами та клінічними ознаками, які вказують на інфекцію нижніх дихальних шляхів і не мають альтернативного пояснення (тобто не спричинені, наприклад, астмою або синуситом) [1, 2].

Майже 90% випадків гострого бронхіту спричинені вірусами, як-от аденовірус, риновірус, коронавірус, вірус парагрипу та грипу, й мають доброякісний самолімбований перебіг. Менш ніж 10% випадків пов'язані з бактеріальними збудниками, як-от *Bordetella pertussis*, *Chlamydia pneumoniae* та *Mycoplasma pneumoniae* [1, 3]. Водночас багато пацієнтів очікують від лікаря саме призначення антибіотика й часто його отримують для профілактики бактеріальних ускладнень [4]. Невідповідні призначення антибіотиків неефективні, марнотратні, зумовлюють побічні ефекти та культивують резистентні штами [5].

Альтернативою антибіотикам в амбулаторному лікуванні гострого бронхіту є рослинні засоби з протизапальним, секретолітичним й іншими цільовими ефектами, які здатні полегшити симптоми та скоротити тривалість захворювання без визначених ризиків [6]. Серед фітопрепаратів є свої лідери, ефективність і безпека яких підтверджені в контрольованих клінічних дослідженнях.

Із точки зору доказової медицини еталоном комбінованого фітофармацевтичного засобу є Бронхипрет®, який представлений у формі сиропу для дітей віком від 2 років і в таблетках для дорослих (з 12 років). Сироп Бронхипрет® містить рідкі екстракти трави чебрецю (*Herba Thymi vulgaris*) і листя плюща (*Folium Hederæ helix*). Таблетка Бронхипрет® ТП, вкрита оболонкою, містить сухі екстракти трави чебрецю та коренів первоцвіту сухого (*Radix Primulae*).

Ефірні олії та флавоноїди трави чебрецю чинять бронхоспазмолітичну й секретолітичну дію. Сапоніни з листя плюща синергічно підсилюють секретолітичний ефект. Окрім того, препарати з листя плюща виявляють спазмолітичну дію на непосмуговану мускулатуру та значно зменшують бронхоконстрикцію. Сапоніни з коренів первоцвіту проявляють секретолітичний ефект, що досягається переважно за допомогою рефлекторного механізму. Екстракти чебрецю та первоцвіту виявилися потужними інгібіторами прозапальних цитокінів [7]. Окрім того, Бронхипрет сироп і таблетки мають підтверджені антибактеріальний та противірусний ефекти, зумовлені тимоловим компонентом ефірної олії з трави чебрецю.

Отже, Бронхипрет поєднує ефекти, які знаходять точки впливу на всіх стадіях перебігу гострого бронхіту. Він пригнічує запалення, зменшує напади кашлю та полегшує відкашлювання. Лікування гострого бронхіту Бронхипретом обґрунтоване не лише синергічними ефектами рослинних компонентів, а й клінічними доказами.

У двох подвійних сліпих плацебо-контрольованих багатоцентрових дослідженнях за участю дорослих пацієнтів з гострим бронхітом лікування комбінацією чебрецю з первоцвітом та чебрецю з плющем у формі сиропу достовірно полегшувало кашель і прискорювало одужання. У групі лікування Бронхипретом приблизно на 2 дні раніше було досягнуто 50% зменшення нападів кашлю порівняно з групою плацебо [8].



Рис. Частка пацієнтів, які отримували фітотерапію для лікування кашлю та бронхіту з додатковим призначенням антибіотиків

Для вивчення переваг і переносимості сиропу Бронхипрет з екстрактами чебрецю та плюща в дітей і підлітків (віком 2-17 років) із гострим бронхітом і продуктивним кашлем було проведено неінтервенційне постмаркетингове дослідження. Середня оцінка за шкалою тяжкості бронхіту (BSS) знизилася з 8,8 бала до 4,8 на 4-й день лікування та до 1,3 бала приблизно за 10 днів. Частота терапевтичної відповіді в різних вікових групах становила від 92,0 до 96,5%. У цілому отримані результати були збіжними з результатами плацебо-контрольованого дослідження в дорослих. Лікарі оцінили переносимість як дуже хорошу або хорошу в 96,5% випадків [9].

Раніше ніхто не відстежував наслідки застосування рослинних екстрактів щодо потреби в антибіотикотерапії. Дослідження Девіда Мартіна та колег із провідних наукових центрів Німеччини вперше було присвячене цьому питанню [6]. Вчені дослідили, чи супроводжується призначення фітофармацевтичних препаратів для лікування гострих інфекцій дихальних шляхів меншим застосуванням антибіотиків у міру прогресування хвороби. Оскільки тривалість захворювання і недостатня позитивна динаміка є поширеною причиною призначення антибіотиків, автори також досліджували вплив фітофармацевтичних препаратів на перебіг гострих респіраторних інфекцій (ГРІ).

Методи

Скориставшись базою даних медичного страхування, що охоплює близько 3000 лікарських практик (3%) Німеччини, автори включили в аналіз дані всіх амбулаторних пацієнтів лікарів загальної практики, педіатрів і ЛОР-лікарів, яким щонайменше 1 раз було встановлено діагноз ГРІ в період із 1 січня 2015 р. по 31 березня 2019 р. Перший діагноз ГРІ, задокументований за цей період, був визначений як індексна дата. Кожен пацієнт, якому призначили фітофармацевтичні препарати в індексну дату, був зіставлений 1:1 з випадковим чином обраним пацієнтом без такого рецепта, враховуючи вік, стать, страховий статус, індексний рік, лікувальну практику, діагноз та індекс супутніх захворювань Чарльсона. Таким чином було підібрано 117 182 пари пацієнтів із ГРІ, які отримали рецепти фітофармацевтичних препаратів або ні. Їх порівнювали за кінцевими точками, які включали: 1) принаймні один виписаний рецепт на антибіотики упродовж 2-30 днів після індексної дати; 2) тривалість захворювання.

Результати

Більшість пацієнтів, які були відібрані для аналізу, лікувалися в лікарів загальної практики (6%) та педіатрів (28%). Пацієнти лікарів загальної практики мали вік у середньому 43 роки, з них 9,4% – діти або підлітки. Педіатричним пацієнтам було в середньому 7,2 року.

Якщо аналізувати вплив на частоту призначень антибіотиків саме тих фітопрепаратів, що використовуються виключно при лікуванні кашлю і гострого бронхіту, то лікарі віддавали перевагу комбінованим рослинним засобам. Найкращий показник зниження потреби в антибіотикотерапії демонструє комбінація чебрецю/плюща як у дорослих (-25%), так і в дітей (-34%). Зіставні

результати показує комбінація чебрецю/первоцвіту в педіатричній популяції (-33%). Ці показники значно перевершують аналогічні результати використання монокомпонентних сиропів плюща. У дорослій популяції комбінація чебрецю/первоцвіту і сухий екстракт плюща забезпечують рівною мірою зниження показника потреби в антибіотикотерапії на 16% (рис.).

Призначення всіх фітофармацевтичних препаратів у день встановлення діагнозу було достовірно пов'язано зі зменшенням кількості тривалих лікарняних листів (>7 днів) на 8%.

Клінічне значення

У підсумку це ретроспективне дослідження на великій національній вибірці більш ніж 230 тис. пацієнтів встановило, що призначення фітотерапії пацієнтам із ГРІ відразу після встановлення діагнозу було значною мірою пов'язано зі зменшенням використання антибіотиків у подальшому курсі захворювання та з меншою тривалістю лікарняного.

Зокрема, при лікуванні бронхіту та кашлю в дітей достовірно зменшувалася потреба в антибіотиках, якщо лікарі на першому візиті призначили комбінації чебрецю/плюща або чебрецю/первоцвіту, які входять до складу препаратів Бронхипрет® сироп і Бронхипрет® ТП (таблетки) відповідно. Якщо порівняти Бронхипрет® з іншими фітофармацевтичними препаратами, які застосовуються при бронхітах, то очевидно стає перевага комбінованого засобу над монокомпонентними щодо зниження потреби в антибіотиках.

Ця перевага може бути пов'язана як із синергічною взаємодією рослинних компонентів, так і з технологією виробництва лікарських засобів. Препарати Бронхипрету виготовляються за концепцією фітонінгунгу (phytonengineering; від phyton – рослина і engineering – інженерія), що полягає в ретельній стандартизації всіх умов вирощування, збору лікарських рослин і технологічних процесів і дає можливість отримати фітопрепарат зі строго регламентованою активністю діючих речовин в кожній дозі препарату [10].

Результати ретроспективного аналізу Мартіна та колег узгоджуються з попередніми дослідженнями ефектів Бронхипрету при лікуванні ГРІ. Зокрема, Вакуленко та співавт. показали з перших днів, що в результаті застосування Бронхипрету з перших днів у дітей із ГРІ, що супроводжується кашлем, на 33% знижується ймовірність призначення гострого бронхіту як ускладнення вірусної інфекції [11].

Гострий бронхіт як прояв ГРІ є однією з найчастіших причин призначення антибіотиків. З огляду на те що застосування антибіотиків у разі неускладнених ГРІ недоцільне, а об'єктивно оцінити ризик поширення запалення на нижні сегменти респіраторного тракту неможливо, лікар опиняється в досить скрутній ситуації. У цьому випадку незаперечні переваги мають стандартизовані рослинні препарати Бронхипрет із доведеними ефектами полегшення симптомів, скорочення тривалості захворювання та потреби в антибіотиках.

Список літератури знаходиться в редакції.

Підготував Ігор Петренко



Кашель? Бронхіт?

Бронхипрет® Розчин

Знову в Україні!



синергізм*

висока концентрація**



Бронхипрет®. Показання: лікування запального захворювання верхніх та нижніх дихальних шляхів. Зокрема гострого та хронічного бронхіту, які супроводжуються утворенням мокротиння та кашлем. Протипоказання: підвищена індивідуальна чутливість до компонентів препарату. Особливості застосування: не рекомендується застосування при частоті пульсу понад 100 ударів на хвилину. Таблетки вкриваються плівковою оболонкою, призначення: лікування кашлю та бронхіту. Бронхипрет® Розчин, ЗП, № ІАВ678102/01 від 23.10.2018, зі змінами від 09.04.2020 № 024. Для розсилки у місцях розташування відділення, організовані для надання послуг в аптеках, в аптеках для розповсюдження на території, конференції, симпозіуми з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для ознайомлення у медичній спільноті. Лікарі: І.В. Тимощук-Бірюк, лікар загальної практики в Мінському районі Львівської області. Рівняк Ірина Ігорівна, лікар загальної практики, №12909 (38), 83-85. ** концентрація фітоекстрактів, м'яли, в порівнянні з Бронхипрет® сироп. Виробник: Боноріка СЕ (Німеччина), ТОВ «Боноріка», 02059, м. Київ, вул. Кієвський Затон, 9, тел.: (044) 529-8600, факс: (044) 521-6941, e-mail: info@bionorica.com.