

НЕБУФЛЮЗОН®

ТВІЙ ПОДИХ НА ПОВНУ СИЛУ



НЕБУФЛЮЗОН — ПЕРШИЙ ВІТЧИЗНЯНИЙ ІГКС
НЕБУТАМОЛ — ШВИДКА ДОПОМОГА ПРИ ЗАГОСТРЕННІ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ТА ХОЗЛ
ВИСОКА ЛЕГЕНЕВА БІОДОСТУПНІСТЬ

НЕБУФЛЮЗОН (ФЛЮТИКАЗОНУ ПРОПІОНАТ) 1 МГ / МЛ ОДНОДОЗОВІ КОНТЕЙНЕРИ ПО 2 МЛ № 10
НЕБУТАМОЛ (САЛЬБУТАМОЛ) 1 МГ/МЛ РОЗЧИН ДЛЯ ІНГАЛЯЦІЙ ЧЕРЕЗ НЕБУЛАЙЗЕР

СКЛАД: діюча речовина: флютиказонпропіонат 1 мл суспензії містить флютиказонпропіоната 1 мг
ДОПОМІЖНІ РЕЧОВИНИ: декаметоксин / полісорбат -80 / натрію дигідрофосфат дигідрат / натрію гідрофосфат безводний / натрію хлорид / вода для ін'єкцій.
КЛІНІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ: Показання: Дорослі та діти старше 16 років: профілактичне застосування при важкому ступені астми (хворі, які потребують високих доз інгаляційних або пероральних кортикостероїдів), лікування загострень астми. Діти віком від 4 до 16 років: лікування загострень астми. Застосовують дітям від 4 років. Побічні реакції: кандидоз порожнини рота і глотки / з боку імунної системи: повідомлялося про реакції гіперчутливості нижчелюдними проявами / з боку ендокринної системи: можлива системна дія, дуже рідко включає синдром Кушинга, кушингоїдні ознаки, пригнічення надниркових залоз / з боку дихальної системи: захриплість голосу.
КАТЕГОРІЯ: відпускається за рецептом.

Інформація для професійної діяльності медичних та фармацевтичних працівників.

■ РП МОЗ України № UA/12542/01/01 ■ РП МОЗ України № UA/12488/01/01 від 10.09.12



Возможности небулайзерной терапии в лечении респираторной патологии

В последние годы популярность ингаляционной терапии, среди преимуществ которой – обеспечение попадания лекарственных веществ непосредственно в дыхательные пути, создание их высоких концентраций, исключение эффекта first pass (первичного прохождения через печень) и минимизация риска побочных эффектов, – уверенно возрастает.

Доказано, что всасывание лекарственных веществ через слизистую оболочку респираторного тракта происходит в 20 раз быстрее в сравнении с таковым на фоне пероральной терапии. Следует отметить, что на успех ингаляционного лечения влияет не только то, какие препараты выбраны, но и характеристики устройств, использующихся для фокусной доставки. В настоящее время с этой целью применяются дозированные аэрозольные ингаляторы, их комбинация со спейсером, порошковые ингаляторы и небулайзеры. Доказано, что небулайзерная терапия ассоциируется с существенным повышением эффективности лечения, уменьшением количества госпитализаций и обращений к врачу, снижением затрат на медицинские услуги.

С помощью небулайзера могут вводиться β_2 -агонисты (сальбутамол), ингаляционные кортикостероиды – ИГК (в частности, флутиказон), муколитики (ацетилцистеин, амброксол, натрия гидрокарбонат), антисептики (декаметоксин), антибактериальные препараты – АБП (тобрамицин, пентамидин и др.), противотуберкулезные средства (изониазид, рифампицин и пр.), иммуномодуляторы, противовирусные препараты.

Несколько лет назад арсенал украинских врачей пополнился компрессорными небулайзерами производства отечественной компании «Юрия-Фарм» – Юлайзер Pro (профессиональный), Юлайзер Home (для домашнего использования) и Юлайзер First Aid (мобильный); также были разработаны лекарственные препараты в форме небул. К сожалению, эффективный и безопасный способ лечения небулайзерами Юлайзер, несмотря на все его преимущества и демократичную в сравнении с зарубежными аналогами стоимость, в связи с известными финансовыми затруднениями в масштабе страны все еще остается недоступным для значительной части украинцев.

Твердое намерение в корне изменить существующую ситуацию, обеспечить пациентов с хроническими респираторными заболеваниями качественным лечением и разделить с потребителями экономические тяготы продемонстрировал производитель доставочных устройств – компания «Юрия-Фарм».

Особенности и преимущества небулайзерной терапии, широкий спектр точек ее приложения и вопросы доступности для населения осветила доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика (г. Киев), кандидат медицинских наук Людмила Владимировна Юдина в рамках традиционной весенней научно-практической конференции для врачей первичного звена «Терапия 2015: достижения и перспективы» (г. Винница, 18-19 марта). Докладчик представила вниманию аудитории интересный клинический случай (из собственной практики) успешного купирования бронхообструктивного синдрома с помощью небулайзерной терапии, и рассказала о возможностях и приятных бонусах для участников проекта «Дыхание жизни», инициированного компанией «Юрия-Фарм».

– Ингаляционная терапия (β_2 -агонисты короткого действия, ИГК) широко используется для купирования бронхообструктивного синдрома при бронхиальной астме (БА) и хроническом обструктивном заболевании легких (ХОЗЛ). Ярким подтверждением ее результативности может служить случай из моей практики.

Пациентка, 36 лет, с детства болеет хроническим бронхитом; также ей был установлен диагноз хронического обструктивного бронхита. В анамнезе заболевания – неоднократно проводимые курсы терапии, включавшие широкий ассортимент АБП (олеандомицин, ампиокс, гентамицин, ровамицин) и другие

лекарственные средства, такие как амброксол различных производителей, комбинация бутамирата и гвайфенезина, комбинированный препарат кодтерпин, всевозможные сиропы и растительные противокашлевые сборы. К слову, рациональность применения многих из них мне представляется весьма спорной.

Больная обратилась с жалобами на появление в ночное время сухого надсадного кашля, свиста в груди, затрудненного дыхания (преимущественно на выдохе), вынужденное пребывание в горизонтальном положении.

Описанная симптоматика вызвала у меня подозрения касательно ошибочности предварительного диагноза, так как возникновение сухих свистящих хрипов и ночных симптомов типично для обострений БА. У больной был определен показатель объема форсированного выдоха за 1-ю секунду – ОФВ₁ (один из критериев астмы): он составил 32,4%, что свидетельствовало о крайне тяжелом общем состоянии. После выполнения пробы с сальбутамолом (ранее женщина его не получала) прирост составил 33%, однако проходимость мелких дыхательных путей оставалась нарушенной. На основании имеющихся данных был установлен диагноз персистирующей неконтролируемой БА с тяжелым течением.

Наиболее частой стратегией службы скорой помощи в г. Киеве при обострениях БА является внутривенное введение эуфиллина, преднизолона, дексаметазона. Однако мы отдали предпочтение иной тактике.

В качестве неотложной помощи при обострении БА в данном клиническом случае была назначена небулайзерная терапия курсом 7 дней с использованием:

- сальбутамола (Небутамола) 2,0 мг 2 р/сут;
- флутиказона (Небуфлюзона) 2,0 мг 2 р/сут;
- ацетилцистеина (Ингамиста) 3,0 мл 2 р/сут.

Такое лечение в короткие сроки обеспечило значительное улучшение состояния пациентки: уже на следующий день показатель ОФВ₁ составил 62%, на 3-й день от начала лечения – 78,9%, на 6-й – 80,4%, на 7-й – 89,9% (практически достиг нормальных значений). Через неделю после купирования обострения БА больной была рекомендована терапия согласно рекомендациям GINA 2014 (шаг 1): флутиказон 125 мкг 1 доза 2 р/сут, сальбутамол 1-2 дозы (по требованию) с контрольным осмотром через 3 мес.

Почему для купирования обострения БА были выбраны именно эти средства?

Сальбутамол (Небутамола, «Юрия-Фарм») рекомендуется украинскими и международными стандартами оказания помощи пациентам с БА и ХОЗЛ в качестве препарата скорой помощи. Он представлен в более низкой дозировке (2,0 мг), чем оригинальный сальбутамол (2,5 мг), что ассоциируется с лучшей переносимостью. В собственной практике я придерживаюсь правила первого назначения препарата в половинчатой дозе с целью минимизации вероятности побочных эффектов.

Флутиказон (Небуфлюзон, «Юрия-Фарм») представлен в дозе 2 мг, реализует терапевтическое воздействие спустя сутки от начала использования, максимальный эффект регистрируется на 4-7-й день приема. Важным преимуществом Небуфлюзона является низкая системная биодоступность (<1%). Согласно расчетам системное воздействие на организм при приеме 2 мг Небуфлюзона окажут 20 мкг, тогда как при внутривенном введении 30 мг преднизолона, системная биодоступность которого приблизительно 80%, данный показатель составит 24 мг. Небулайзерная терапия ИГК позволяет обеспечить клинический эффект, сопоставимый

с таковым от применения системных кортикостероидов, однако обладает гораздо лучшим профилем безопасности.

Иногда мне задают вопрос: зачем назначать небулы, если для ингаляции можно использовать раствор преднизолона? Вероятно, клиницисты упускают из вида важный нюанс: системные кортикостероиды водорастворимы, тогда как ИГК – липофильны, что обуславливает отличия в степени всасывания, разные точки приложения и выраженность терапевтических эффектов.

Ацетилцистеин (Ингамист, «Юрия-Фарм») оказывает прямое муколитическое действие за счет разрушения дисульфидных связей между молекулами кислых мукополисахаридов и гликопротеинов мокроты, обеспечивая тем самым снижение ее вязкости и облегчение эвакуации; восстанавливает работу мерцательного эпителия; характеризуется противовоспалительным и антиоксидантным эффектами. В ряде случаев при бактериальном обострении патогенные микроорганизмы формируют биопленки. Ацетилцистеин разрушает их, улучшая проникновение антибиотиков в очаг воспаления. Препарат может применяться с 1-го дня появления нарушений, обеспечивает эффективное отхождение мокроты уже со вторых суток лечения. Показаниями к его использованию являются острый бронхит, пневмония, БА, ХОЗЛ, муковисцидоз, бронхоэктатическая болезнь.

Общеизвестно, что использование ацетилцистеина ограничено у пациентов с язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта, гастропатиями или факторами их риска. При применении данного препарата в форме небул негативное влияние на пищеварительную систему сведено к минимуму.

Детям в возрасте старше 6 лет и взрослым Ингамист назначается по 1 ампуле (3 мл) 2 р/сут курсом 5-10 дней. Для получения необходимого объема небулайзерной камеры следует добавить 0,5 или 1 небулу 0,9% раствора натрия хлорида на ингаляцию.

Что касается инфекционных обострений ХОЗЛ, альтернативой использованию антибиотиков может служить применение **Декасан® («Юрия-Фарм»)** – первого ингаляционного антисептика, зарегистрированного в Украине. Это раствор декаметоксина 0,2 мг/мл, поверхностно активное вещество, механизм действия которого заключается в нарушении целостности клеточной стенки микроорганизма (на клетки макроорганизма препарат не действует), угнетении синтеза белков патогенами, инактивации экзотоксинов.

Декасан® оказывает бактерицидное действие на грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, анаэробы и внутриклеточные возбудители (микоплазмы, хламидии); оказывает вирулицидное и фунгицидное влияние, его применение не сопровождается системным эффектом. Кроме того, Декасан® имеет ряд дополнительных свойств – противовоспалительное, спазмолитическое и десенсибилизирующее, не вызывает ожогов слизистой оболочки. Подходит для введения с помощью небулайзера.

Небулайзерная терапия очень эффективна и удобна в использовании: она может проводиться дома, на работе, в карете скорой помощи, поликлинике, стационаре и реанимации. Несмотря на то что в настоящее время на украинском рынке представлены прекрасные небулайзеры Юлайзер производства компании «Юрия-Фарм», выпускаются также наборы для индивидуального применения – «Кит Юлайзер» (небулайзерная камера, загубник, воздушная трубка и 2 воздушных фильтра) и «Юлайзер» (небулайзерная камера, загубник), другие аксессуары. Данный вид лечения используется в практике недостаточно широко. Это



Л.В. Юдина

сопряжено с финансовыми затруднениями, которые делают невозможной покупку даже сравнительно доступного отечественного устройства.

Приятно отметить, что в нынешней кризисной ситуации на фоне тенденций к повышению цен на лекарственные препараты компания «Юрия-Фарм» нашла возможность для реализации социального проекта «Дыхание жизни». Он направлен на обеспечение больных с БА, имеющих финансовые затруднения, небулайзером Юлайзер, препаратами скорой помощи в форме небул и индивидуальным набором по доступной цене.

Чтобы присоединиться к проекту и воспользоваться его преимуществами, пациенту необходимо сделать несколько простых шагов:

- проконсультироваться с доктором;
- при наличии показаний получить у врача первичную карточку (для предоставления в аптеку) на приобретение Юлайзера, сальбутамола (Небутамола) и флутиказона (Небуфлюзона) по 2 упаковки, набора аксессуаров «Кит Юлайзер» со скидкой 80%;
- заполнить специальную анкету;
- отправить ее по указанному адресу;
- через 10-15 дней получить 2 карточки на приобретение небул в дальнейшем со скидкой 20%.

Компанией «Юрия-Фарм» также разработан компактный компрессорный небулайзер для мобильного использования – Юлайзер Air. Он имеет небольшие размеры, сопоставимые с шариковой ручкой (12,8х6,6 см); может применяться на даче, во время отдыха; работает как от стандартной розетки, так и от прикуривателя в машине. Зарядки достаточно для осуществления 10 ингаляций.

При наличии обострений БА и ХОЗЛ лечебные мероприятия оптимально начинать с небулайзерной терапии: она обеспечивает доставку действующего вещества непосредственно в очаг поражения, характеризуется высокой эффективностью и хорошим профилем безопасности. Практический опыт (в том числе приведенный выше клинический случай) свидетельствует о быстром и результативном купировании обострений БА, включая тяжелые, с помощью данной стратегии. А возможность приобретения качественного отечественного небулайзера по демократичной стоимости делает этот вид лечения доступным широкому кругу потребителей.

«Юрия-Фарм» – одна из наиболее прогрессивных компаний нашей страны. Она является инициатором целого ряда социальных инициатив и создателем первых отечественных небулайзеров, проводит гигантскую работу в сфере инфузионной терапии», – подчеркнул организатор конференции, заведующий кафедрой пропедевтики внутренней медицины Винницкого национального медицинского университета им. Н.И. Пирогова, доктор медицинских наук Юрий Михайлович Мостовой во время торжественного вручения компании почетной грамоты.

Таким приятным сюрпризом организационный комитет отметил колоссальные усилия сотрудников «Юрия-Фарм», сфокусированные на повышении знаний украинских врачей, расширении ассортимента качественных препаратов и внедрении европейских стратегий лечения в отечественную практику.

Подготовила **Ольга Радучич**

