

ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ПРЕПАРАТУ «ЗАФІРОН» У ХВОРИХ З БРОНХООБСТРУКТИВНИМ СИНДРОМОМ

Винниченко Л. Б., Чуба Л. І.

СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології, КУСМКЛ №1

На сьогодні профілактика та лікування бронхоспазму та порушень бронхіальної прохідності у хворих на бронхіальну астму (БА) й хронічне обструктивне захворювання легенів (ХОЗЛ) є актуальною проблемою. Головними вимогами щодо препаратів, які використовуються для купірування нападів ядухи при цих захворюваннях є швидкість, тривалість дії та їх безпечність.

Мета дослідження: вивчити ефективність та безпечність препарату «Зафірон» у хворих на БА та ХОЗЛ. Матеріали та методи: дослідження проводилось на базі пульмонологічного відділення КУ СМКЛ №1. Обстежено та проліковано 30 хворих (12 чоловіків та 18 жінок) з бронхообструктивним синдромом (БА легкого, середньо-важкого та важкого ступеня у 18 осіб; ХОЗЛ у 10 осіб, у тому числі комбінована патологія – БА + ХОЗЛ у 2 осіб). Середній вік хворих $54,3 \pm 5,6$ років. Усім хворим в якості тривалодіючого бронхолітика призначався «Зафірон» компанії «Адамед», одна інгаляційна доза (і.д.) якого містить 12мкг формотеролу – селективного агоністу β_2 -адренорецепторів. Препарат призначався по 1-2 і.д. 2 рази на добу. За необхідністю, а також згідно з національною програмою лікування пульмонологічних хворих, призначали інгаляційні глюкокортикостероїди, метилксантини, муколітики.

Результати дослідження оцінювали через 30 днів. У більшості пацієнтів на час обстеження спостерігалось суттєве покращення симптомів: достовірне зменшення кількості нападів задишки протягом місяця – з $13,5 \pm 0,6$ до $6,9 \pm 0,5$, кількості нічних нападів задишки за добу – з $0,8 \pm 0,1$ до $0,3 \pm 0,1$, кількості хворих з нічними симптомами – з 75,2% до 29,2%, кількості хворих з хрипами в легенях – з 71,0% до 17,9% та кількості інгаляцій бронхолітика для купірування задишки за добу – з $3,5 \pm 0,2$ до $2,3 \pm 0,1$. За даними спірограми спостерігали тенденцію до збільшення ОФВ1 з $69,6 \pm 1,7$ до $74,9 \pm 2,1$. Середній строк зникнення кашлю у хворих склав 19,3 дні, відчуття хрипів у легенях – 16,9 днів, задишки у стані спокою – 18,2 дні, нічних нападів ядухи – 16,1 днів. Токсичність подібних препаратів визначається їх впливом на серцево-судинну систему. Так, на початок нашого дослідження середня ЧСС у хворих склала $79,5 \pm 0,3$ за хвилину, на кінець дослідження – $73,9 \pm 0,2$ ($p < 0,05$); спостерігалось зменшення систолічного АТ на 6 мм.рт.ст (з $136,2 \pm 0,6$ до $130,6 \pm 0,5$ мм рт.ст.), діастолічного – на 4,3 мм рт.ст. (з $84,5 \pm 0,5$ до $80,2 \pm 0,2$ мм рт.ст.). Препарат діяв швидко (початок дії в межах 1-3 хв.) і його ефект зберігався протягом 12 год після інгаляції. Близько 90% формотеролу, що застосовується за допомогою інгалятора, ковтається та адсорбується зі шлунково-кишкового тракту. Інгаляційний формотерол досить швидко всмоктується слизовими.

Висновки: «Зафірон» викликає швидко бронхолітичну дію та ефективно попереджує бронхоспазм. Використання препарату протягом 30 днів у дозах по 12 або 24 мкг 2 рази на добу супроводжується суб'єктивним та об'єктивним покращенням пацієнтів, що дозволяє у більшості випадків забезпечити необхідний контроль бронхоспазму у хворих на ХОЗЛ та БА як протягом дня, так і вночі. Внаслідок тривалого використання селективного агоністу β_2 -адренорецепторів «Зафірон» кардіотоксичність не спостерігалось.