

Чим лікувати кашель у дорослих?

Кашель – одна з найчастіших причин звернень до лікаря. Його поява пов'язана із запальними, механічними, хімічними або температурними подразненнями кашльових рецепторів, розташованих переважно в трахеї та великих бронхах. Кашель буває гострим або хронічним.



Основні причини

Як правило, поява гострого кашлю відображає наявність інфекційного процесу у верхніх дихальних шляхах. Він характеризується тривалістю менше трьох тижнів, найчастіше має сприятливий перебіг і може мимовільно припинитися, а отже, не завжди є потреба у медикаментозному лікуванні. При наявності гострого кашлю з лихоманкою, загальним нездужанням, підйомом температури, відходженням густого, гнійного мокротиння хворому необхідно обстеження для виключення серйозних захворювань бронхолегеневого апарату.

На окрему увагу як найчастіша причина кашлю заслуговує гострий бронхіт – запалення трахеобронхіального дерева. В осінньо-весняний період його появи сприяють коливання температур та переохолодження організму. Факторами, що збільшують ймовірність гострого бронхіту, також є паління, алкоголізм, незбалансоване харчування, стреси. Усі ці чинники ослаблюють імунітет і сприяють про-

никненню інфекційних агентів – вірусів і бактерій.

При хронічних захворюваннях бронхолегеневого апарату кашель вимагає обов'язкового лікування. Причин такого кашлю досить багато, однак найчастіше це хронічна обструктивна хвороба легень (хронічний обструктивний бронхіт) і бронхіальна астма. Ще однією значущою причиною хронічного кашлю є паління.

Виділення великої кількості мокротиння може свідчити про наявність таких серйозних недуг, як бронхоектатична хвороба або хронічний бронхіт. При гострих і хронічних захворюваннях нижніх дихальних шляхів відбувається не тільки надлишкове вироблення слизу, а й змінюються його реологічні властивості – підвищується в'язкість, зменшується плинність. Порушення синтезу легеньми сурфактанта призводить до підвищення адгезивності (липкості) секрету до слизової оболонки трахеобронхіального дерева, що створює умови для застою слизу в дихальних шляхах.

Принципи вибору

Підходячи до того, як лікувати пацієнта з кашлем, лікарю доводиться, передусім, відповідати на наступні запитання: «Кашель гострий або хронічний?», «Чи продуктивний він?». Це визначає правильний вибір терапії.

Часто кашель спочатку супроводжується виділенням лише малої кількості густого мокротиння, однак згодом воно починає вироблятися у великому обсязі, що необхідно враховувати при виборі лікарських препаратів. Крім того, визначення методу лікування кашлю дуже залежить від причин, що його зумовили. Необхідно пам'ятати, що, з одного боку, кашель – це захисний процес, який сприяє виведенню із трахеобронхіального дерева слизу й поллютантів (атмосферних забруднювачів), тому його пригнічувати не слід. З іншого боку, якщо кашель перестав виконувати свою захисну функцію й стає надсадним, потенційно небезпечним для пацієнта, то є потреба в симптоматичному та патогенетичному лікуванні. Отже, призначення препаратів для лікування кашлю має бути суворо обґрунтованим.

Пригнічувати продуктивний кашель, коли активно вивільняється мокротиння, не слід, бо його застій (мукостаз) у трахеї та бронхах може порушити вентиляцію легень, а отже, й здатність протистояти інфекції (мікробній колонізації); може стати причиною дихальної недостатності. Крім того, мукостаз пригнічує місцевий імунітет.

Погіршення реологічних властивостей мокротиння порушує рухливість війок миготливого епітелію, що посилює мукостаз. Тому при виборі лікарського препарату необхідно брати до уваги наявність у нього протикашльової активності, ризик побічних ефектів, протипоказання.



Лазолван – класичний муколітик

Сучасні муколітики, які застосовують у комплексному лікуванні недуг, що супроводжуються кашлем, повинні обов'язково коригувати синтез слизу, сприяти його виведенню, поліпшувати реологічні властивості, мати високий профіль безпеки, а при одночасному застосуванні з антибіотиками, які часто призначають при даних захворюваннях, не тільки не зумовлювати несприятливих лікарських взаємодій, а й за можливістю посилювати їхній ефект. Таким муколітиком, що прекрасно зарекомендував себе в усьому світі, є препарат амброксол (Лазолван) німецької компанії «Берінгер Інгельхайм».

Лазолван – класичний муколітик-секретолітик, що є препаратом порівняння у більшості клінічних досліджень, а також засобом, що застосовується для лікування і гострих, і хронічних захворювань бронхів та легень, які пов'язані з порушенням бронхіальної секреції й ослабленням виділення мокротиння. Препарат посилює секрецію залоз дихальних шляхів, синтез легеневого сурфактанта – одного з основних компонентів системи місцевого захисту легень, збільшує активність війок миготливого епітелію, завдяки чому полегшується вироблення слизу та його виділення (покращується мукоциліарний кліренс). Посилення синтезу рідкої частини мокротиння й мукоциліарного кліренсу сприяє полегшенню виділення мокротиння й зменшує кашель. Крім того, амброксол має місцево-анестезуючу дію, знижуючи болісні відчуття в дихальних шляхах у пацієнтів.

Успіх антибіотикотерапії, яку призначають при захворюваннях органів дихання, багато в чому залежить не тільки від правильного визначення чутливості мікроорганізмів до препаратів, а й від концентрації самого антибіотика в ураженому органі. На цей показник можна вплинути, призначаючи разом з антибіотиком амброксол. Так, давно доведено, що при одночасному прийомі з певними антибіотиками (ерітроміцин, ампіцилін, амоксицилін, цефуроксим) амброксол підвищує їхню концентрацію у вогнищі запалення – бронхах, легенях, бронхолегеневому секреті. Таке потенціювання амброксолом дії антибіотиків особливо важливе при виборі препаратів для лікування пневмоній.

Амброксол широко застосовується для лікування захворювань, які супроводжуються гострим і хронічним кашлем. Великі рандомізовані дослідження довели, що при гострому бронхіті ефективні короткі (5–7-денні) курси амброксолу. Не можна не згадати той факт, що препарат довів свою ефективність не тільки у лікуванні, а й у профілактиці загострень хронічних бронхітів у дослідженні, проведеному за участю 5635 пацієнтів. Також у низці наукових досліджень показана здатність амброксолу пригнічувати вивільнення гістаміну, лейкотрієнів і цитокінів з лейкоцитів і тучних клітин, що сприяє зниженню гіперреактивності бронхів та має важливе значення для лікування захворювань, які супроводжуються бронхообструкцією.

Крім того, амброксол може стимулювати вивільнення факторів, що пригнічують реплікацію вірусу грипу, а також блокувати вільні радикали, що надає йому антиоксидантні властивості. І, нарешті, здатність засобу стимулювати місцевий імунітет за рахунок збільшення активності макрофагів і підвищення концентрації секреторних імуноглобулінів класу А (s-Ig) з урахуванням його високої ефективності й безпеки роблять його препаратом вибору при більшості захворювань бронхолегеневого апарату, що супроводжуються гострим або хронічним кашлем.

Олена ГУБСЬКА,

професор Національного медичного університету імені О.О. Богомольця

КАШЕЛЬ зупинити Вам допоможе



Лазолван®!



САМОЛІКУВАННЯ МОЖЕ БУТИ ШКІДЛИВИМ ДЛЯ ВАШОГО ЗДОРОВ'Я

Реклама лікарського засобу. Перед застосуванням ознайомтеся з інструкцією для медичного застосування препарату. Перед застосуванням проконсультуйтеся з лікарем. Виробник: Берінгер Інгельхайм Фарма ГмбХ і Ко.КГ, Німеччина, Берінгер Інгельхайм Еллас АЕ, Греція, Берінгер Інгельхайм Еспана С.А., Іспанія. Р. П. МОЗ України: № UA/3430/05/01, №UA/3430/02/01, № UA/3430/01/02, № UA/9887/01/01, № UA/3430/01/01, № UA/3430/03/01.