

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Ректор д.мед.н., проф. Г.А. Игнатенко

Кафедра факультетской терапии им. А.Я. Губергрица

Зав. каф. д.мед.н., доцент Н.Е. Моногарова

Применение мукоактивных препаратов у коморбидных пациентов

М.А. Крюк, И.В. Шалаева, О.А. Голубова, Г.М. Лукашевич

Донецк, 2024 год

Коморбидность (мультиморбидность) – наличие у одного пациента двух и более синдромов, заболеваний, патогенетически связанных между собой, усугубляющих течение друг друга и отрицательно влияющих на организм.

С проблемой коморбидности часто сталкиваются не только врачи общей практики и терапевты, но и узкие специалисты.

Число коморбидных состояний с возрастом значительно возрастает.

Причин и факторов коморбидности достаточно много.

Для врача любой специальности важно вовремя рассмотреть само наличие коморбидности.

Причины коморбидности:

1. единый патогенетический механизм различных патологических процессов (болезней);
2. генетическая предрасположенность;
3. социальный статус;
4. инволютивные изменения;
5. метаболические изменения;
6. хроническая инфекция;
7. хроническое воспаление;
8. факторы внешней среды;
9. прочее

Структура формулировки диагноза коморбидному пациенту

1. Основное заболевание – то, что послужило основной причиной обращения за медицинской помощью и требует первоочередного лечения в настоящий момент
2. Конкурирующие заболевания – те, которые в равной мере отвечают критериям основного заболевания

Структура формулировки диагноза коморбидному пациенту

3. Сочетанные заболевания – те, которые взаимно отягощают друг друга
4. Фоновое заболевание – то, которое способствует возникновению или неблагоприятному течению основного заболевания

Структура формулировки диагноза коморбидному пациенту

5. Осложнения – то, что патогенетически связано с основным заболеванием, ухудшает состояние пациента, способствует инвалидизации и неблагоприятному исходу
6. Сопутствующие заболевания – та нозология, которая не связана с основным заболеванием

В структуре коморбидности патология бронхолегочной системы играет одну из ведущих. Одной из основных жалоб пульмонологических пациентов является кашель.

Кашель – это рефлекторная защитная реакция организма направленная на выведение из дыхательных путей секрета, вредных элементов.

Кашель делится на:

1. продуктивный (эффективный);
2. непродуктивный (неэффективный)

Лечение кашля

Немедикаментозное:

1. отказ от вредных привычек (курение!);
2. достаточная влажность воздуха в помещении;
3. отмена провоцирующих кашель препаратов;
4. устранение аллергенов;
5. достаточное потребление жидкости (особенно при ОРВИ);
6. прочее

Фармакотерапия:

1. Супрессанты кашля
2. Мукоактивные препараты:
 - муколитики
 - мукокинетики
 - мукорегуляторы
 - стимуляторы мукоцилиарного клиренса

Супрессанты кашля

- это препараты, подавляющие кашель в центральном или периферическом звене (Ренгалин*, Леводропропизин и пр.)

Мукоактивные препараты

- это лекарственные препараты, влияющие на кашель путем изменения количества и свойств бронхиального секрета/слизи

Действие мукоактивных препаратов

1. Муколитики – делают секрет более жидким (Ацетилцистеин, Эрдостеин)
2. Мукорегуляторы – уменьшают количество секрета (Карбоцистеин)
3. Мукокинетики (прямого и рефлекторного действия) – улучшают выведение секрета (Бромгексин, Амброксол, растворы NaCl, Термопсис, Первоцвет, Тимьян, Плющ)
4. Стимуляторы мукоцилиарного клиренса – усиливают колебательные движения ресничек эпителия трахеобронхиального дерева

Алгоритм выбора для лечения кашля

Продуктивный

1. При вязкой мокроте – муколитики
2. При скудной мокроте (малопродуктивный кашель) - мукокинетики или препараты смешанного действия
3. При гиперреактивности, бронхообструкции – комбинированные препараты

Непродуктивный

Противокашлевые препараты

При хроническом (длящемся более 8 недель) кашле рекомендовано добавить физиотерапевтические процедуры:

1. массаж грудной клетки;
2. дыхательные упражнения;
3. электрофорез;
4. ингаляционная терапия

Таким образом, пациентам, в структуре коморбидности которых имеется бронхолегочная патология и нуждающимся в терапии мукоактивными препаратами, необходим дифференцированный подход в назначении таковых препаратов.

Уважаемые коллеги,
спасибо за внимание!

Всем здоровья и мира!