

Инфекции дыхательных путей – классическая область применения фитотерапии

Рациональная терапия при остром бронхите

Пациенты с острыми респираторными инфекциями, как правило, ожидают от терапии быстрого устранения симптомов, в частности прекращения мучительного кашля. Антибиотики в этом плане, как правило, малоэффективны. Однако «просто ждать и пить чай» пациенты не готовы.

➔ Неосложненный острый бронхит в большинстве случаев излечивается самостоятельно. Однако значит ли это, что пациент, качество жизни которого в связи с заболеванием зачастую значительно снижается, должен покинуть кабинет врача, не получив никаких рекомендаций по лекарственной терапии?

Такой вопрос задал коллегам врач частной практики, терапевт и аллерголог из г. Франкфурта (Германия) Петер Кардос на III практическом семинаре Update в г. Висбадене (Германия). Основными целями лечения является быстрое устранение симптомов и сокращение продолжительности заболевания. Наиболее значимо на качество жизни пациентов с острыми инфекционными заболеваниями респираторной системы влияет кашель, поэтому основные усилия необходимо направить на устранение этого симптома. Какое лекарственное средство может служить препаратом выбора в данном случае?

Многофакторное комплексное действие

При остром кашле, типичном симптоме простуды и бронхита, комбинация из экстрактов травы тимьяна и листьев плюща или корней примулы доказала свою терапевтическую ценность. Растительные комбинации действуют в различных аспектах, обеспечивая ряд эффектов:

- противовоспалительный;
- бронхоспазмолитический;
- секретолитический;
- противовирусный;
- антибактериальный.

Применение антибиотиков при острых респираторных инфекциях можно считать оправданным лишь в редких случаях. По данным Кокрановского обзора

Комбинация тимьяна и плюща как препарат выбора в педиатрии

Показана ли фитотерапия у детей с острым бронхитом?

Доктор П. Кардос: Комбинация экстрактов из травы тимьяна и листьев плюща в форме сиропа является весьма эффективным средством для лечения детей и подростков и характеризуется хорошей переносимостью. И родители, и дети, и врачи позитивно относятся к такому лечению.

Ваши утверждения основаны только на собственном опыте или же имеются научные данные, которые его подтверждают?

Доктор П. Кардос: И на собственном опыте, и на результатах научных исследований. В соответствии с научными данными применение сиропа от кашля разрешено при лечении детей в возрасте от 1 года. Так, результаты наблюдения 1200 детей и подростков в возрасте от 2 до 17 лет, применявших препарат, указывают на то, что эффективность лечения детей с помощью этого средства столь же успешна, как и взрослых пациентов. По средней шкале симптоматики бронхита показатели снизились с 8,8 до 4,8 балла на 4-й день лечения

и до 1,3 балла на 10-й день. Количество приступов кашля сократилось в среднем на 81,3%. Количество пациентов, ответивших на лечение, в среднем составило 94%.

Какова переносимость данного фитопрепарата маленькими пациентами?

Доктор П. Кардос: В ходе упомянутого наблюдения переносимость препарата в 96,5% случаев была оценена как «хорошая» или «очень хорошая». Лишь у 2 из 1234 пациентов возникли нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта.

(Т. Fahey et al., 2004), средняя продолжительность заболевания в случае острого бронхита при применении антибиотиков сокращается всего на несколько часов. Поскольку респираторные инфекции преимущественно имеют вирусную этиологию, использование антибактериальных средств, как правило, только вредит: нередко наряду с кашлем при применении антибиотиков у пациента наблюдаются побочные эффекты со стороны желудочно-кишечного тракта. Кроме того, неоправданное назначение антибиотиков способствует развитию у патогенных микроорганизмов резистентности.

Фитопрепараты — эффективная альтернатива

- К назначению **противокашлевых средств** врачи относятся сдержанно из-за возможной задержки выделения мокроты. Применение указанных средств может быть оправданно при непродуктивном кашле вследствие раздражения слизистой оболочки дыхательных путей воздушными поллютантами, в то время как при кашле, обусловленном инфекционным агентом, по мнению П. Кардоса, такие препараты нередко не обеспечивают достаточного эффекта.

- Применение **синтетических муколитиков** показано в случае застоя и повышенной вязкости мокроты при хроническом обструктивном бронхите. Однако данные о том, насколько эти препараты сокращают продолжительность острого бронхита, отсутствуют.

- **Ингаляционные глюкокортикостероиды** могут быть рекомендованы только в том случае, если на фоне

острого бронхита вирусной этиологии, сопровождающегося выраженным кашлем, развилась гиперреактивность бронхов.

- **Фитопрепараты с доказанной клинической эффективностью** представляют собой оправданную альтернативу перечисленным группам лекарственных средств, утверждает доктор П. Кардос.

Для уменьшения выраженности симптомов острого бронхита необходимо купировать воспалительный процесс, спазм бронхов и снизить вязкость мокроты. По словам П. Кардоса, при решении этих задач хорошо зарекомендовали себя растительные экстракты тимьяна и плюща или первоцвета благодаря широкому спектру фармакологического воздействия. В подтверждение статистически значимой эффективности комбинированного растительного препарата Бронхипрет® при переносимости на уровне плацебо П. Кардос привел результаты ряда рандомизированных двойных слепых исследований.

Доктор П. Кардос отмечает также высокий комплаенс пациентов при применении растительных препаратов, особенно если врачебная рекомендация подтверждается т. н. зеленым рецептом. Обращения пациентов за повторной консультацией по причине сохранения симптомов чрезвычайно редки. Рациональность научно обоснованной фитотерапии подкрепляется ее экономическими преимуществами. Подобный подход позволяет избежать неоправданного применения антибиотиков. ■

Эффективное устранение СИМПТОМОВ

Данные клинических исследований подтверждают, что фитопрепараты на основе специальных экстрактов тимьяна и плюща или корней первоцвета демонстрируют высокую эффективность в терапии острого бронхита.

➔ В ходе 2 многоцентровых рандомизированных плацебо контролируемых исследований анализировались эффективность и безопасность комбинированных растительных лекарственных средств в терапии острого бронхита. Один из препаратов представлял собой фиксированную комбинацию специальных экстрактов BNO 1561 из травы тимьяна и BNO 1511 из листьев плюща (препарат Бронхипрет® — сироп ТЕ; В. Kemmerich et. al., 2006), второй — готовое лекарственное средство из сухого экстракта травы тимьяна

BNO 1018 и сухого экстракта первоцвета BNO 1535 (препарат Бронхипрет® ТР — таблетки, покрытые оболочкой; В. Kemmerich, 2007).

Превосходство препарата над плацебо

В первом исследовании приняли участие 363, а во втором — 362 пациента с острыми респираторными инфекциями. Перед началом 10-дневного лечения у пациентов имели место не менее 10 приступов кашля в день и бронхиальная гиперсекреция. Выделение

Сокращение частоты приступов кашля



мокроты было затруднено. Тяжесть симптомов по шкале BSS (шкала симптомов бронхита) составляла не менее 5 баллов (из 20 возможных). По шкале BSS оценивались такие симптомы, как кашель, мокрота, хрипы, боли в области грудной клетки при кашле, а также затрудненность дыхания. Оба исследуемых препарата продемонстрировали одинаково высокую эффективность.

- Оценивали сокращение средней частоты приступов кашля на 7-9-й день терапии по сравнению с началом лечения. Благодаря применению каждого из лекарственных средств частота приступов кашля сократилась примерно в 3 раза, в то время как при применении плацебо – только на 50%.

- Доля пациентов, ответивших на лечение, среди получавших исследуемые препараты была значительно выше, чем среди принимавших плацебо. При этом количество пациентов, ответивших на лечение, среди получавших сироп из экстрактов тимьяна и плюща возросло с 83% на 4-й день лечения до 96,2% на момент завершения терапии; в группе плацебо этот показатель составил 53,9 и 74,7% соответственно. При приеме таблеток, покрытых оболочкой, на основе тимьяна

и первоцвета количество ответивших на лечение составило 77,5% на 4-й день терапии (при применении плацебо – 60,1%) и 92,9% на момент окончания терапии (при применении плацебо – 75,8%).

- На момент завершения лечения количество пациентов в группе исследуемых препаратов, у которых приступы кашля полностью прекратились, приблизительно в 2 раза превышало таковое в группе плацебо.

Безопасность фитопрепаратов как в форме сиропа, так и в форме таблеток, покрытых оболочкой, была сопоставима с таковой плацебо. Тяжелых побочных эффектов не

наблюдалось. 98% пациентов и 100% врачей, принявших участие в исследовании, оценили переносимость препаратов как «хорошую» или «очень хорошую».

Практические выводы

Научные данные со статистической достоверностью подтвердили, что при кашле, ассоциированном с острыми респираторными инфекциями, применение фитопрепарата Бронхипрет® на ранних стадиях позволяет добиться клинически значимого улучшения симптоматики быстрее, чем прием плацебо. При этом исследуемый препарат продемонстрировал хорошую переносимость.

При приеме комбинированного препарата на основе тимьяна и плюща или тимьяна и первоцвета уменьшение частоты приступов кашля у пациентов с острым бронхитом наблюдалось значительно быстрее, чем при применении плацебо. ■

ИНФОРМАЦИЯ

Источник: Medical Tribune 25/2009

Перевод: Михаил Фирстов

Новое об известном

Волокна пажитника предупреждают появление изжоги

В пилотном исследовании была доказана эффективность применения волокон пажитника для лечения изжоги. Пажитник назначали до приема пищи 2 раза в день на протяжении 2 нед. По терапевтической эффективности волокна пажитника превосходили плацебо ($p < 0,05$), что можно сопоставить с антацидным действием безрецептурных лекарственных средств (ранитидина, 75 мг 2 раза в день). Авторы считают, что пажитник можно считать мягким антацидным препаратом и рекомендовать пациентам, страдающим от изжоги.

Источник: R. Di Silvestro. Anti-heartburn effects of a fenugreek fiber product / *Phytother. Res.* 2011