

6. Joerg Keckstein, Ertan Saridogan, Uwe A. Ulrich et al. The #Enzian classification: A comprehensive non-invasive and surgical description system for endometriosis. *Acta Obstet Scand.* 2021; 100:1165-1175.

7. International Working Group of AAGL, ESGE, ESHRE and WES, Carla Tomassetti, Neil P Johnson, John Petrozza et al. An International terminology for Endometriosis, 2021. *Human Reproduction Open*, Volume 2021, Issue 4, 2021, hoab029.

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-6>

## NEBULIZER THERAPY DECAMETHOXIN OF INFECTIOUS EXACERBATION BRONCHIAL ASTHMA

### НЕБУЛАЙЗЕРНА ТЕРАПІЯ ДЕКАМЕТОКСИНОМ ПРИ ІНФЕКЦІЙНОМУ ЗАГОСТРЕННІ АСТМИ

#### **Gumeniuk G. L.**

*Doctor of Medical Sciences, Professor,  
Professor at the Phthisiology and  
Pulmonology Department  
National University of Healthcare of  
Ukraine named after P. L. Shupryk*

#### **Гуменюк Г. Л.**

*доктор медичних наук, професор,  
професор кафедри фтизіатрії та  
пульмонології  
Національний університет охорони  
здоров'я України імені П. Л. Шуприка*

#### **Dobrianskiy D. V.**

*Candidate of Medical Sciences, Associate  
Professor,  
Associate Professor at the Department of  
Internal Medicine № 3  
Bogomolets National Medical University*

#### **Добрянський Д. В.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
доцент кафедри внутрішньої  
медицини № 3  
Національний медичний університет  
імені О. О. Богомольця*

#### **Ignatieva V. I.**

*Candidate of Medical Sciences, Associate  
Professor,  
Senior Researcher at the Department of  
Diagnostics, Therapy and Clinical  
Pharmacology of Lung Diseases  
National Institute of Phthisiology and  
Pulmonology named after F. G. Yanovsky  
the of National Academy of Medical  
Sciences of Ukraine  
Kyiv, Ukraine*

#### **Ігнат'єва В. І.**

*кандидат медичних наук, доцент,  
старший науковий співробітник  
відділення діагностики, терапії і  
клінічної фармакології захворювань  
легень  
ДУ «Національний інститут  
фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф. Г. Яновського Національної  
академії медичних наук України»  
м. Київ, Україна*

Бронхіальна астма (БА) – одна із найбільш важливих медико-соціальних проблем Світу. Захворювання уражує усі вікові категорії населення та при неефективному контролі призводить до значного порушення якості життя, а у частині випадків – до смерті хворих.

Астма належить до числа найбільш поширених захворювань людини (5–8% від загальної популяції). На сьогодні в світі на це захворювання страждають близько 300 млн осіб, причому у переважній більшості пацієнтів перебіг БА контролюється недостатньо.

На розвиток та тяжкість клінічних проявів БА можуть впливати багато різних ендогенних та екзогенних факторів, але особливе місце серед них займають інфекції.

У 2019 році світ зіткнувся з новою епідемією коронавірусу. Але як показує реальна клінічна практика боротьби з Covid-19 в Україні вже на початковому контакті хворого з лікарем (в тому числі телефоному) відразу призначаються антибіотики. Необхідно звернути увагу лікарів на те, що провідну роль у дебюті інфекційного ураження органів дихання, у тому числі хворих на БА, мають саме віруси і лікарі це добре розуміють, а обґрунтовують такі призначення метою профілактики можливих бактеріальних ускладнень. Але враховуючи особливості патогенезу і клінічного перебігу БА, при інфекційному загостренні антибактеріальні засоби мають призначатись з обережністю, лише коли доведена саме бактеріальна етіологія і бажано із врахуванням чутливості до них мікроорганізму.

На сьогодні важливим є перегляд потенціалу протимікробних засобів широкого спектра дії, особливо з протівірусною активністю, для терапії хворих з Covid-19.

Перспективним шляхом ефективної боротьби з інфекційними збудниками є застосування антисептиків. Типовим представником антисептиків є декаметоксин – біс-четвертинна амонієва сполука, напівсинтетичний препарат із антибактеріальною, протівірусною та протигрибковою дією, що взаємодіє з фосфатидними групами ліпідів цитоплазматичних мембран мікробних клітин, порушуючи їх проникність [5].

Застосування декаметоксину гальмує процес депротейнізації вірусу в клітині шляхом зниження рівня рН, а також препарат має лізосомотропні властивості, завдяки чому можуть втручатися в процес репродукції вірусу в клітині. Можна очікувати також, що застосування декаметоксину буде впливати на структуру й взаємодію рецепторів вірусу та клітин хазяїна, втручаючись у найбільш ранні етапи взаємодії

вірусу з клітиною, що також призведе до гальмування процесу вірусної репродукції [1; 4].

Антисептики групи четвертинних амонієвих сполук характеризуються низькою токсичністю та низькою сенсibiliзуючою дією, не подразнюють шкіру і слизові [5].

Історія застосування декаметоксину при інфекційних загостреннях неспецифічних бронхолегеневих захворювань (і БА зокрема) налічує більше 10 років. Накопичено широкий досвід успішного практичного застосування декаметоксину в небулайзерній формі при інфекційних загостреннях БА в клінічній практиці, що підтверджується і результатами наукових досліджень [2; 3].

Використання декаметоксину для лікування інфекційних уражень дихальних шляхів є патогенетично обґрунтованим завдяки лікарській формі стерильного розчину для інгаляційного застосування за допомогою небулайзера – Декасан® однодозові контейнери.

Небулайзерна терапія дає можливість застосовувати лікарські речовини в незміненому вигляді, що діють при захворюваннях дихальних шляхів і легенів більш ефективно. Інгаляційна доставка ліків дає можливість створити високу концентрацію безпосередньо в місці ураження й мінімізувати системні ефекти, що особливо важливо для лікування захворювань органів дихання [4].

Небулайзерна терапія розчином декаметоксину добре переноситься пацієнтами. Дослідження впливу інгаляції 0,02% стерильного розчину антисептика декаметоксину на показники функції зовнішнього дихання у хворих з інфекційним загостренням бронхіальної астми показало, що інгаляції 0,02% розчину антисептика декаметоксину (не провокує бронхоспазм [3].

Важливим також позитивним моментом є можливість проведення лікування хворими вдома самостійно [4].

Застосування інгаляції 0,02% розчину антисептика декаметоксину (Декасан® однодозові контейнери) у хворих з інфекційним загостренням БА є зручним для лікарів і пацієнтів бо не потребує урахування етіології збудника.

Декаметоксин є безпечним і ефективним засобом не лише для лікування інфекційного загострення БА, а також може застосовуватись з метою профілактики можливих бактеріальних ускладнень.

Небулайзерна терапія розчином декаметоксину добре переноситься, не провокує бронхоспазм у хворих на БА, і не супроводжується розвитком побічних ефектів.

**Література:**

1. Гуменюк М.І., Денисова О.В., та ін. Ефективність декаметоксину в комплексній терапії інфекційного загострення бронхіальної астми. Астма та алергія. 2016;2:45–49
2. Гуменюк М.І., Панчук С.І., Ігнат'єва В.І., Денисова О.В. Вплив інгаляції розчину антисептика декаметоксину на показники функції зовнішнього дихання у пацієнтів з інфекційним загостренням бронхіальної астми. Астма та алергія. 2015;3:23–27.
3. Гуменюк М.І., Панчук С.І., Гуменюк Г.Л., Ігнат'єва В.І. Дослідження безпеки та переносимості інгаляції декаметоксину у хворих з інфекційним загостренням бронхіальної астми за даними спірометрії. Астма та алергія. 2018;2:47–48.
4. Денисова О.В. Діагностика та лікування інфекційного загострення хронічного бронхіту: дис. ... канд.. мед. наук: 14.01.27. Київ. 2019. 163 с.
5. Палій В.Г., Назарчук О.А., Палій Д.В., Яковець К.І. Обґрунтування медичного застосування антимікробних засобів, що містять декаметоксин<sup>®</sup>. Буковинський медичний вісник. 2017;21(1):100–105.