

А. Б. Зубань, М. М. Островський, О. І. Варунків

КОМБІНОВАНА БРОНХОДИЛАТАЦІЙНА ТЕРАПІЯ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»

Проблема ефективної фармакотерапії хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) залишається актуальною, оскільки дана патологія і надалі є однією з головних причин смертності населення Земної кулі (Фещенко Ю.І., Яшина Л.О., 2017). Згідно сучасних протоколів і рекомендацій GOLD існує декілька груп препаратів, які можуть контролювати дане захворювання, знижувати частоту загострень, а значить і модифікувати його перебіг (Celli B., Decramer M., 2009). Серед них особливе місце займають комбінації бронходилататорів пролонгованої дії, а саме м-холіноблокаторів та бета-2-агоністів.

Мета дослідження — оцінка впливу препарату тіотропій/олодатерол (Спіолто® Респімат® “Берінгер Інгельхайм”), як елемента комплексної терапії, на частоту загострень та показники функції зовнішнього дихання у хворих на ХОЗЛ II–III стадій.

Матеріали та методи

Обстежено 24 хворих на ХОЗЛ II та III ступенів бронхіальної

обструкції, в комплекс лікування яких включено тіотропій/олодатерол у вигляді двох вдихів через доставковий пристрій Респімат® в дозі 5 мкг тіотропію/5 мкг олодатеролу на добу. Верифікацію діагнозу та його формулювання проводили згідно Наказу Міністерства охорони здоров'я від 27 червня 2013 року № 555 «Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та медичної реабілітації «Хронічне обструктивне захворювання легень».

Дослідження проводили до початку та на 180 день лікування із використанням загальноприйнятих схем терапії у поєднанні з препаратом тіотропій/олодатерол (Спіолто® Респімат® “Берінгер Інгельхайм”). Досліджували передбронходилататійне значення ОФВ1, оцінку якості життя в одиницях згідно «Респіраторного опитувальника госпітала Святого Георгія», частоту і тривалість загострень. Контрольну групу склали 12 пацієнтів, що лікувались згідно загальноприйнятих

схем терапії бета-2-агоністами тривалої дії та інгаляційними кортикостероїдами. Обстеження пацієнтів проведене на базі обласного фтизіопульмонологічного центру міста Івано-Франківська.

Результати

На 180 добу нашого спостереження показник ОФВ₁ до прийому бронходилататора порівняно із вихідними значеннями був вищим у групі тіотропій/олодатерол на $(124,7 \pm 11,3)$ мл, в групі контролю на $(47,6 \pm 8,5)$ мл, клінічно значуще зменшення задишки відмічали 28 % пацієнтів групи тіотропій/олодатерол, 19 % з контрольної групи, середня різниця покращення загальної оцінки якості життя згідно «Респіраторного опитувальника госпіталю Святого Георгія» склала 2,6 одиниць відповідно між двома групами. Частота загострень на 1-го хворого

на момент контрольного спостереження була на 28 % меншою в групі тіотропій/олодатерол.

Висновки

Дослідження показало клінічну ефективність тривалого застосування препарату тіотропій/олодатерол через доставковий пристрій Респімат® (Спіолто® Респімат® “Берінгер Інгельхайм”) у комплексній терапії хворих на ХОЗЛ із II та III ступенем бронхіальної обструкції. У групі тіотропій/олодатерол покращення показників ОФВ₁ та якості життя поєднувалось із прихильністю до терапії та мінімальною кількістю побічних ефектів. Комбінація бронходилататорів пролонгованої дії тіотропій/олодатерол є альтернативою призначення терапії бета-2-агоністами тривалої дії та інгаляційними кортикостероїдами.
