

Укладачі: Речкіна О. О., зав. відділенням дитячої пульмонології та алергології, д-р мед. наук; Кравцова О. М., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Руденко С. М., канд. мед. наук, старш. наук. співроб.; Промська Н. В., лікар, зав. відділенням дитячої пульмонології та алергології у дітей, інфікованих на туберкульоз (НІФП НАМНУ).

Рецензенти:

Дзюблик Я. О., головний науковий співробітник клініко-функціонального відділення НІФП НАМНУ, д-р мед. наук;
Зайков С.В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології Національного університету охорони здоров'я України ім. П.Л.Шупика, д-р мед. наук, професор

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:
академік НАМН України, д-р мед. наук, професор Ю. І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. І. А. Калабуха

Відповідальний за випуск: Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”, 03038, м. Київ, вулиця Миколи Амосова, 10.
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

Тираж 80 прим.

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”
(НІФП НАМНУ)

УДК: 616.248-053.2-06:[616.98:578.834COV-19]-008.41-085.451.3

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф. Г. Яновського,
протокол № 8
від “17” жовтня 2023 р.

**МЕТОД ЛІКУВАННЯ ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ У
ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ**

(інформаційний лист)

Київ 2023

Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів педіатричного, пульмонологічного та алергологічного профілю метод лікування кашлю у дітей, хворих на бронхіальну астму (БА), з постковідним синдромом, який розроблений та апробований у відділенні дитячої пульмонології та алергології НІФП НАМНУ, суть якого полягає у додатковому призначенні хворим із постковідним синдромом у вигляді кашлю препарату, що містить як дієву речовину – натуральну молекулу Ектоїн по одному одноклозовому контейнеру (2,5 мл) двічі на добу, використовуючи небулайзер, протягом 10 днів. Даний метод пропонується вперше, аналоги відсутні.

Пандемія COVID-19 стала всесвітньою проблемою з великою кількістю хворих. Частота захворюваності дітей складає від 1,0 % до 5,0 % діагностованих випадків COVID-19, при цьому відзначається як безсимптомне носійство, так і характерні клінічні прояви (лихоманка, слабкість, сухий кашель та інші респіраторні симптоми, враження шлукворуваності унково-кишкового тракту). Також, можливий розвиток важкого перебігу, особливо у дітей із супутніми захворюваннями органів дихання. Значна кількість пацієнтів, які перенесли інфекцію COVID-19, скаржаться на симптоми, пов'язані з хворобою, через кілька тижнів або місяців після гострого епізоду. «Постковідний синдром» визначається як ознаки та симптоми, що зберігаються понад 12 тижнів від дати початку COVID-19. За даними авторів, серед інфікованих SARS-CoV-2 дітей від 10,0 до 37,7 % відчувають принаймні один симптом протягом 12 тижнів або довше (E. Garcia-Pachon et al., 2021).

Причини виникнення постковідного синдрому пов'язують з наслідками залишкового запалення, пошкодженням органів, наявністю хронічних легеневиx захворювань або впливу на вже існуючий стан здоров'я. Одним з найчастіших проявів тривалих симптомів є кашель, що за даними досліджень сягає 17,0 % від всіх проявів постковідного синдрому (S.A. Behnood et al, 2021).

Препарат, що пропонується до застосування, містить в своєму складі ектоїн, натуральну молекулу, що володіє протизапальними та цитопротективними властивостями. Дослідження продемонстрували, що Ектоїн захищає нейтрофіли від апоптозу, зумовленого впливом прозапальних медіаторів. Використання даного препарату у вигляді інгаляцій сприяє стабілізації клітинної мембрани, зменшенню запалення та відновленню стану клітин слизової оболонки дихальних шляхів. Випускається по 2,5 мл у одноклозових контейнерах.

Метод здійснюють наступним чином. Хворим дітям з бронхіальною астмою та постковідним синдромом у вигляді кашлю додатково до базисного лікування, яке відповідає рівню контролю бронхіальної астми, призначається вдихати Ектоїн вміст одного одноклозового контейнера (2,5 мл) двічі на добу, використовуючи небулайзер, протягом 10 днів.

Застосування запропонованої технології дозволяє:

- зменшити інтенсивність кашлю в 2,1 рази;
- досягнути зникнення кашлю у 33,3 % дітей.

Побічних реакцій від застосування препарату виявлено не було.

Метод простий у виконанні, не потребує додаткових ресурсів, легко доступний для практичної медичної мережі.