

УДК 616.23/24-002.2-022.7:615

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МАКРОЛИДОВ В ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННО-ЗАВИСИМЫХ ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

М.М. Поляженко, Н.Д. Соколюк, К.В. Шелитько, С.А. Гавришук, В.М. Поляженко
ВГМУ «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

Исследовалось действие Ровамицина в комплексной терапии больных острыми инфекционными заболеваниями нижних дыхательных путей и с инфекционно-зависимыми обострениями бронхиальной астмы. У больных, получавших Ровамицин, наблюдалась нормализация температуры тела и исчезновение признаков интоксикации на 2-4 сутки лечения. Показано, что Ровамицин проявляет высокую эффективность, малотоксичен и практически безопасен, может быть препаратом выбора в эмпирической терапии инфекционных заболеваний органов дыхания.

Ключевые слова: Ровамицин, бронхиальная астма, бронхит.

По данным ВОЗ конец XX - начало XXI века ознаменовались беспрецедентным ростом инфекционной патологии во всем мире. Причиной этого послужил как возврат ранее «побежденных» инфекций, так и появление новых нозологических форм. Так, рядом исследований были получены неопровержимые доказательства важной роли инфекционных патогенов в этиологии бронхолегочной патологии, которая составляет значительный процент от всей заболеваемости трудоспособного населения.

В настоящее время внебольничные пневмонии обусловлены преобладанием резистентных к традиционной антимикробной терапии пневмококков, активацией условно-патогенной микрофлоры: микоплазм, хламидий, легионелл. Кроме того, острые бронхообструктивные синдромы (обструктивный бронхит, бронхиолит), а также хронические процессы (бронхиальная астма (БА)), имеют непосредственную связь с воздействием различных вирусно-бактериальных ассоциаций. В последнее время при изучении механизма развития сенсibilизации у пациентов, страдающих БА, большое внимание уделяется возбудителям хламидиоза и микоплазмоза. Считается, что этиологическая роль этих внутриклеточных патогенов в формировании респираторной аллергии значительно больше, чем представлялось ранее, и в структуре причин может составлять от 25 до 45%, при этом она наиболее высока у детей и подростков. Учащение случаев респираторной аллергии у детей инициирует разработку новых профилактических мероприятий, а доказанное участие инфекционных агентов создает предпосылки для более широкого применения антибиотикотерапии в лечении острых проявлений бронхообструкции.

Учитывая вышеизложенное, можно утверждать, что использование антибиотиков широкого спектра действия, влияющих на наиболее значимые бактериальные агенты респираторного тракта - важный этап лечения бронхообструктивных заболеваний. Одним из таких препаратов является антибиотик группы макролидов – ровамицин, который активен в отношении широкого спектра возбудителей, включая грамположительные и ряд грамотрицательных микроорганизмов. Особенно высокой чувствительностью к этому препарату обладают некоторые виды простейших (*Toxoplasma gondii*, *Cryptosporidium* spp), а также так называемые «атипичные» внутриклеточные микроорганизмы – *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia trachomatis* и *pneumoniae*.

Ровамицин имеет следующие особенности:

- способен создавать высокие тканевые и внутриклеточные концентрации в очагах воспаления (альвеолярных, макрофагах и нейтрофильных гранулоцитах);
- имеет значительный постантибиотический эффект;
- иммуномодулирующее действие;
- вызывает супрессию Т-лимфоцитов и тормозит синтез ИЛ-2;
- не имеет прокинетической активности, то есть не вызывает побочных реакций со стороны пищеварения.

Безопасность и биодоступность Ровамицина значительно превышает таковые у эритромицина и многих других 14-членных макролидов, поэтому его можно использовать беременным женщинам. Таким образом, Ровамицин является препаратом выбора в

эмпирической терапии многих респираторных инфекций бактериальной и смешанной этиологии.

Таблица 1

**Наиболее частые патогены дыхательных путей и микробный спектр действия
Ровамицина**

Патогены дыхательных путей	Спектр действия Ровамицина
Staphylococcus aureus	+ + -
Streptococcus pneumoniae	+ + -
Streptococcus pyogenes	+ + +
Haemophilus influenzae	+ - -
Bordetella pertussis	+ + +
Moraxella catarrhalis	+ + +
Chlamydophila pneumoniae	+ + +
Chlamydophila trachomatis	+ + +
Mycoplasma pneumoniae	+ + +
Legionella pneumoniae	+ + -
Pneumocysta carini	- - -

Целью работы было повышение эффективности комплексной терапии у больных с острыми инфекционными заболеваниями нижних дыхательных путей и инфекционно-зависимыми обострениями БА с помощью макролидного антибиотика «новой генерации» Ровамицина (спирамицина).

Материал и методы исследования. Под наблюдением находилось 35 больных в возрасте от 30 до 50 лет с острой и хронической бронхообструктивной патологией. Ровамицин назначался в остром периоде болезни в составе комплексной терапии 10 дневным курсом в виде ступенчатой схемы: вначале в/в капельное введение по 1 500 000 МЕ через 8 часов 2-4 дня, а потом пероральный прием. Группы больных были распределены следующим образом:

1) основная группа получавшая Ровамицин (20 больных):

- пациенты с рецидивирующим бронхообструктивным синдромом (БОС) (10 человек);
- пациенты с инфекционно-обусловленным обострением БА (10 человек);

2) группа сравнения – (15 человек) с инфекционно-обусловленным обострением БА, которым не назначался Ровамицин.

Эффективность терапии Ровамицином была изучена по результатам динамических клиничко-лабораторных и инструментальных исследований (рентгенография органов грудной клетки, исследование функции внешнего дыхания, ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости по показаниям). Диагноз и степень тяжести БА верифицированы согласно «Протоколу диагностики и лечения аллергических болезней». Атопическая астма диагностирована у 12,7% больных, смешанная – у 87,3%. Преобладали больные с тяжелой (45,8%) и среднетяжелой (54,2 %) формой течения заболевания.

Клиническими критериями эффективности лечения были частота обострения и средняя продолжительность интеркуррентных респираторно-инфекционных эпизодов, а также частота обострения БА в течение 6 месяцев наблюдения после окончания курса лечения в сопоставлении с равнозначным по сроку и сезону периодом предыдущего года.

Результаты исследования и их обсуждение. У большинства больных отмечались факторы риска: отягощенный семейный анамнез (83,7%), пищевая и медикаментозная аллергия (75,9%), курение.

У 73,2% пациентов с обострением БА и рецидивирующим БОС течение болезни сопровождалось наличием температурной реакции и интоксикационным синдромом.

Иммунный статус больных БА и рецидивирующим БОС характеризовался увеличением количества CD3 + лимфоцитов и низким содержанием Ig A. Уровень секреторного Ig A в слюне был снижен у всех больных в 3-4 раза. Результаты исследования сыворотки крови и мокроты больных БА и с рецидивирующим БОС на наличие антител и антигенов микроорганизмов свидетельствовали о высокой частоте инфицирования больных возбудителями респираторного микоплазмоза и хламидиоза. В

51,3% случаев выявлена ассоциация этих возбудителей. Частота инфицирования больных БА различными возбудителями была: M.Pneumoniae – 88,7%, Chl.Pneumoniae – 69,3%, Chl.Trachomatis – 61,7%. Соответственно частота инфицирования больных с рецидивирующими БОС: M.Pneumoniae – 29,9%, Chl.Pneumoniae – 35,3%, Chl.Trachomatis – 34,8%. Высокий уровень специфических Ig E-антител выявлен к Str.Faecalis, Str.pneumoniae, S.aureus, S.epidermidis, S.pyogenes, Branchamella catarrhalis.

Анализ эффективности лечения показал положительную динамику у большинства пациентов (93,2%), получавших Ровамицин 10-дневным курсом, что проявлялось нормализацией температуры тела и исчезновением интоксикационного синдрома на 2-4 сутки от начала антибиотикотерапии. Лечение характеризовалось хорошей переносимостью Ровамицина, аллергических реакций не наблюдалось.

У 81,7% больных, получавших Ровамицин, в течение последующих 6 месяцев после приема препарата, не наблюдалось острых респираторных заболеваний и практически не было обострений БА и эпизодов БОС, что косвенно может свидетельствовать о влиянии атипичной пневмотропной флоры на развитие бронхообструкции.

Выводы

1. Ровамицин оказывает положительное прямое и опосредованное влияние на течение бронхообструктивных заболеваний инфекционной природы, что выражается сокращением сроков бронхообструктивных нарушений, укорочением интоксикационного синдрома и острого периода болезни в целом., а также снижением частоты инфекционно обусловленных эпизодов БА, и, таким образом, улучшением ее течения.
2. Ровамицин может быть препаратом выбора в эмпирической терапии инфекционных заболеваний органов дыхания, так как он обладает высокой эффективностью, малотоксичностью и является практически безопасным.

Литература

1. Белобородов В.Б. Роль азитромицина в лечении острых инфекций нижних дыхательных путей.- РМЖ, 2006.-Т. 14, №7.-с. 530-537.
2. Страчунский Л.С., Веселов А.В. Спирамицин: место в современной химиотерапии (классика и современность).- Клиническая микробиология и антимикробная химиотерапия.-2005.- Т. 7, № 3.- с. 1-12.
3. Шмидт Е.И., Тец В.В. Роль бактерий в аллергии. Общая патология (под редакцией Г.Б. Федосеева).- СПб: Нормед.-2001.-с. 61-78.
- 4.Gern J.E. Viral and bacterial infections in the development and progression of asthma.- S. Allergy Clin. Immunol.-2000.- vol 105.- p-497-502.
5. Significant Role of Atypical bacteria in Children with Recurrent Respiratory Tract infections.- S. Esposito, F. Blasi, S. Bosis et al.-42-th ICAACC, Abstracts.- 2002.- p.240.

Реферат

ЭФЕКТИВНІСТЬ МАКРОЛІДІВ В ТЕРАПІЇ ІНФЕКЦІЙНО-ЗАЛЕЖНИХ ГОСТРИХ ТА ХРОНІЧНИХ БРОНХООБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Потяженко М.М., Соколюк Н.Л., Шепітько К.В., Гаєвський С.О., Потяженко В.М.

Досліджувалася дія Роваміцину в комплексній терапії хворих на гострі інфекційні захворювання нижніх дихальних шляхів і з інфекційно-залежними загостреннями бронхіальної астми. У хворих, які отримували Роваміцин, спостерігалися нормалізація температури тіла і зникнення ознак інтоксикації на 2-4 добу лікування. Показано, що Роваміцин проявляє високу ефективність, малотоксичний та практично безпечний, може бути препаратом вибору в емпіричній терапії інфекційних захворювань органів дихання.

Ключові слова: Роваміцин, бронхіальна астма, бронхіт.

EFFICACY OF MACROLIDES IN THE TREATMENT OF INFECTIOUS-DEPENDENT ACUTE AND CHRONIC COPD DISEASE

Potjagenko M., Sokoluk N., Shepitko K., Gayevskiy S., Potjagenko V.

Studied the effect of Rovamycin in the treatment of patients with acute infectious diseases of the lower respiratory tract and infection-dependent exacerbation of asthma.

There was normalization of body temperature and the disappearance of signs of intoxication for 2-4 days of treatment in patients treated Rovamycin. Shown that Rovamycin exhibits high efficiency, low-toxic and virtually harmless, may be the drug of choice in empirical therapy of infectious respiratory diseases.

Keywords: Rovamycin, bronchial asthma, bronchitis.

Стаття надійшла 29.01.10.