

Кашель: Лечить болезнь или СИМПТОМ.



II Национальный Респираторный Конгресс

Д.м.н., профессор:
Камал Гаджиев

- **КАШЕЛЬ** – произвольный или непроизвольный (рефлекторный) толчкообразный, форсированный звучный выдох; может являться признаком патологического процесса.

Актуальность проблемы

- Кашель – 1-ая по частоте причина обращения к врачу
- В Европе около 10% населения отмечается продуктивный и 10%- непродуктивный кашель
- В США ежегодно отмечается более 30 млн. визитов к врачу по-поводу кашля
- Американцы ежегодно тратят около 1 млрд. \$ в год на противокашлевые препараты



● **ПРИЧИНЫ**- факторы, вызывающие раздражение рецепторного аппарата слизистой ротовой полости.

- ❑ Сдавливание дыхательных путей извне
- ❑ Обструкция дыхательных путей
- ❑ Раздражение плевры
- ❑ Раздражение рецепторного аппарата медиастинального комплекса.

Известно более 100 причин развития только БОС



Классификация кашля

<i>По длительности</i>	<i>Острый (до 3-х недель)</i>	<i>Подострый (от 3 до 8 недель)</i>	<i>Хронический (свыше 8 недель)</i>
<i>По присутствию бронхиального секрета</i>		<i>Продуктивный («влажный»)</i>	<i>Непродуктивный («сухой»)</i>

Классификация и причины кашля

Острый кашель		Подострый кашель	
Продуктивный	Непродуктивный	Продуктивный	Непродуктивный
<i>Острый бронхит</i>	<i>ИВД</i>	<i>Постинфекционный кашель</i>	<i>Коклюш</i>
<i>Пневмония</i>	<i>Аллергический ринит</i>		<i>Хламидийные и микоплазменные инфекции</i>
	<i>ТЭЛА</i>		<i>Воспалительные заболевания носоглотки</i>
	<i>Сердечная астма</i>		
	<i>Сухой плеврит</i>		
	<i>Пневмоторакс</i>		
	<i>Инородное тело</i>		
	<i>Перикардит</i>		
	<i>Наружный отит</i>		

*

Классификация и причины кашля

Хронический кашель

Продуктивный

Хронический бронхит

ХОБЛ

Бронхоэктазы

Бронхиальная астма (кроме КВБА)

Туберкулез

Муковисцидоз

Застойная ЛЖН

Непродуктивный

Кашлевой вариант астмы (КВБА)

ГЭРБ

Хронические воспалительные процессы в носоглотке

Прием ИАПФ

Интерстициальные заболевания легких

Объемные процессы в средостении

Психогенный кашель

Эозинофильный бронхит

ОБЗОР ПО ХРОНИЧЕСКОМУ КАШЛЮ (ХК)

на основе согласительных документов *American College of chest Physicians, European Respiratory Society (ERS)*

95% случаев ХК у иммунокомпетентных лиц обусловлено следующими причинами:

- **БА и эозинофильный бронхит**
- **Синдром постназального стекания (СПНС) вследствие ринита и/или синусита**
- **ГЭР –гастроэзофагального рефлюкса**
- **Хроническим бронхитом, вследствие курения и воздействия других ирритантов**
- **Бронхоэктазами**
- **Приемом ИАПФ**

5 главных причин кашля

("Big five" - 9 из 10 случаев хронического кашля)

1. *PNDS* (синдром постназального затекания)

2. *Астма*

3. *ГЭРБ*

4. *ХБ*

5. *Применение иАПФ*

<u>У взрослых</u>	<u>У детей</u>
СПНС - 1	Астма - 1
Астма - 2	СПНС - 2
ГЭРБ - 3	ГЭРБ - 3

*Silencing Chronic Cough /RICHARD S. IRWIN
University of Massachusetts*

Причины ХК (непродуктивного) у детей

1. БА -39%
2. СПНС-23%
3. ГЭР -15%



ХК продуктивный, т.е. с отделением гнойной мокроты связан с муковисцидозом, врожденными бронхолегочными аномалиями, инородным телом в бронхах и т.д.

Нозологическая триада ХК:

- БА
- ГЭР
- СПНС



Диагностический алгоритм у больных с хроническим кашлем

1. Сбор данных анамнеза
2. Физикальный осмотр
3. Рентгенография органов грудной клетки
4. Общие лабораторные анализы
5. Инструментальные методы (эндоскопическое обследование ЛОР-органов)
6. Исследования функции внешнего дыхания
7. Консультации аллерголога, пульмонолога, инфекциониста, кардиолога



Кашлевой вариант БА

Особенности кашля при КВБА

- Сухой или малопродуктивный
- Частый, интенсивный, нарушающий дневную активность и сон
- Провоцируется холодным воздухом, резкими запахами, гипервентиляцией, респираторными инфекциями
- Устойчив к терапии бронхолитиками

Диагностика КВБА

- Бронхопровокационный тест с метахолином/гистамином
- Пробное лечение недокромилем натрия в высоких дозах (>24 мг/сут) или ИГКС в средних дозах в течении 2-х недель.

Кашель при синдроме глоточного затека

- Сухой
- Преобладает в ночное время и утренние часы
- Усиливается в положении лежа на спине
- Малой или средней интенсивности
- Ощущение присутствия секрета в глотке

Причины СПНС

- Хронический ринит (аллергический, вазомоторный, медикаментозный)
- Носовые полипы
- Хронический синусит

Диагностика и лечение

Для верификации диагноза: ЛОР-специалистами используется РГ и/или КТ

Пробная терапия (*exjuvantibus*):

H1-блокаторы, возможно в сочетании с деконгестантами (1-2 недели)+ ингаляционные кортикостероиды, возможно ипратропиум бромид.

Кашель при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни обусловлен:

- Вагусным рефлюксом
- Микро-макроаспирацией желчного содержимого

Диагностические алгоритмы кашля при ГЭРБ

- Кашель сухой, усиливается после еды, а также при переходе из горизонтального состояния в вертикальное (часто утром при пробуждении) и минимально в ночное время.
- Малой интенсивности
- Сухость в горле, изжога, боль за грудиной и в эпигастрии.
- Диафония, фарингит, ощущение «комка в горле»
- Атрофический фарингит
- Эндоскопически- признак эзофагита
- Эффект от антисекреторной терапии

Хронический, сухой кашель связанный с приемом иАПФ обусловлено:

- Повышением бронхиальной гиперреактивности
- Кашлевого рефлекса
- Подавлением разрушения брадикинина в легких
- Повышением концентрации местных медиаторов воспаления

Диагностические алгоритмы

- Кашель возникает в течении первого месяца лечения, может появиться и позже
- Чаще появляется ночью, может сочетаться с изменением голоса
- Кашель исчезает после отмены иАПФ или уменьшения дозы препарата

Психогенный кашель

- Характерен сухой с металлическим оттенком кашель, который наблюдается только в дневное время и исчезает во сне
- Отмечается регулярность и высокая частота (до 4–8 раз в минуту), кашель прекращается во время еды и разговора.
- Психогенный кашель возникает обычно как реакция на стрессовые ситуации.

Лекарственные препараты используемые при лечении хронического кашля

Мукоактивные препараты

- Производные N-ацетилцистеина, амброксол и непрямого действия (производные карбоцистеина, препараты растительного происхождения и др.).

Противокашлевые препараты

Действующие на кашлевой центр (центрального действия)

- Наркотические
- Ненаркотические

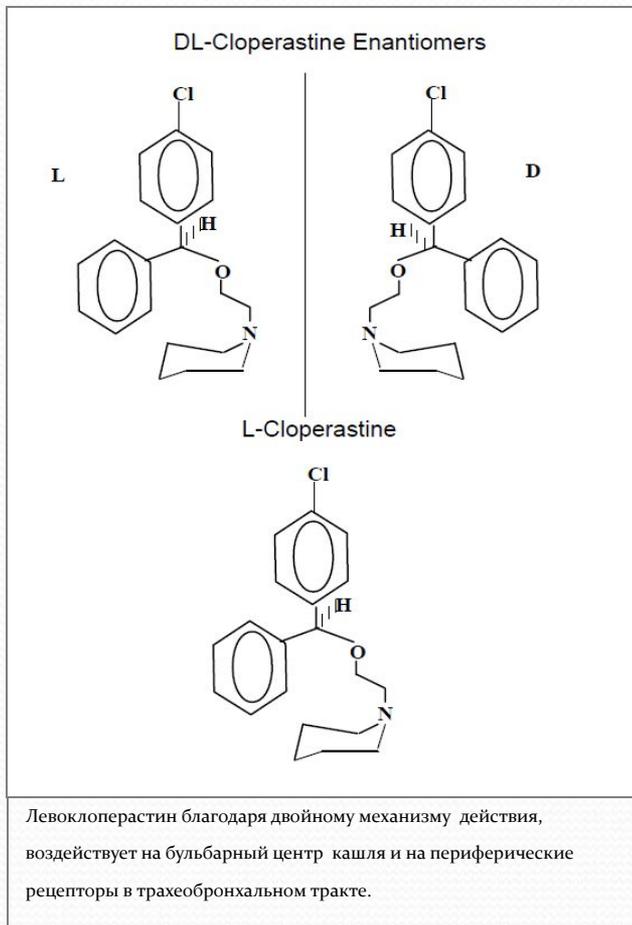
Подавляющие чувствительность кашлевых рецепторов или действующие на афферентные пути регуляции

- Местные анестетики
- Препараты смешанного действия

Характеристика основных противокашлевых препаратов центрального действия

Препарат	Побочные действия
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Бутамират цитрат/ Бутамират цитрат в комбинации с гвайфенезином<input type="checkbox"/> Глауцин гидрохлорид / Глауцина гидрохлорид в сочетании с эфедрином гидрохлоридом<input type="checkbox"/> Преноксдиазина гидрохлорид<input type="checkbox"/> Декстрометорфан в комбинации терпингидратом и левоментолом	<p><i>Со стороны ЦНС:</i> Головокружения, возбуждение или сонливость, нарушения зрения, потливость, тремор.</p> <p><i>Со стороны сердечно-сосудистой системы:</i> Тахикардия, экстрасистолия, изменения АД.</p> <p><i>Со стороны ЖКТ:</i> тошнота, диарея.</p> <p><i>Аллергические реакции:</i> дерматит, крапивница, отек Квинке, зуд.</p>
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> <i>Левоклоперастин (L-cloperastine)</i>	В редких случаях (ниже 5%) тошнота.

Privituss (*L-Cloperastine*) – новое противокашлевое средство.

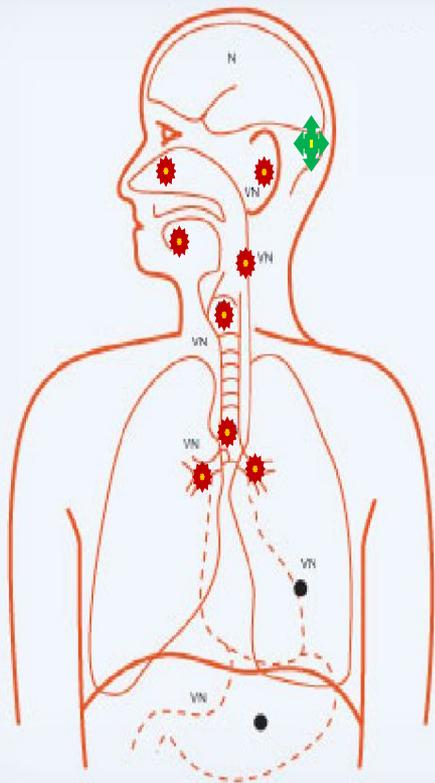


Противокашлевым

Бронхолитическим

Противовоспалительным
действием

Privituss (*L-Cloperastine*) – новое противокашлевое средство.



1

- оказывает влияние на бульбарный центр кашля - **уменьшает кашель**

2

- на периферические рецепторы в трахеобронхальном тракте - **уменьшает бронхоспазм**

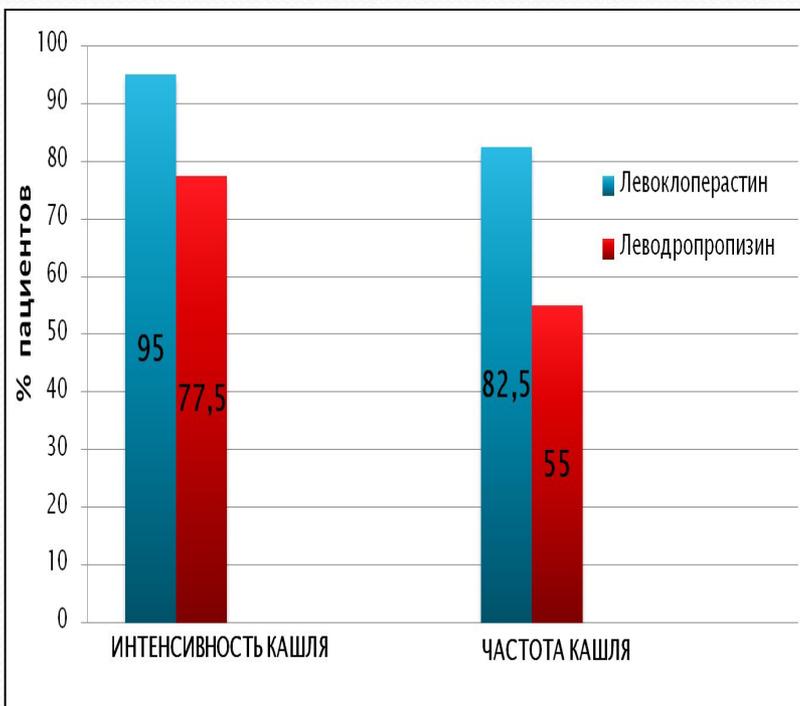
3

- ингибирует действие медиаторов воспаления - **уменьшает отечность слизистой бронхов**

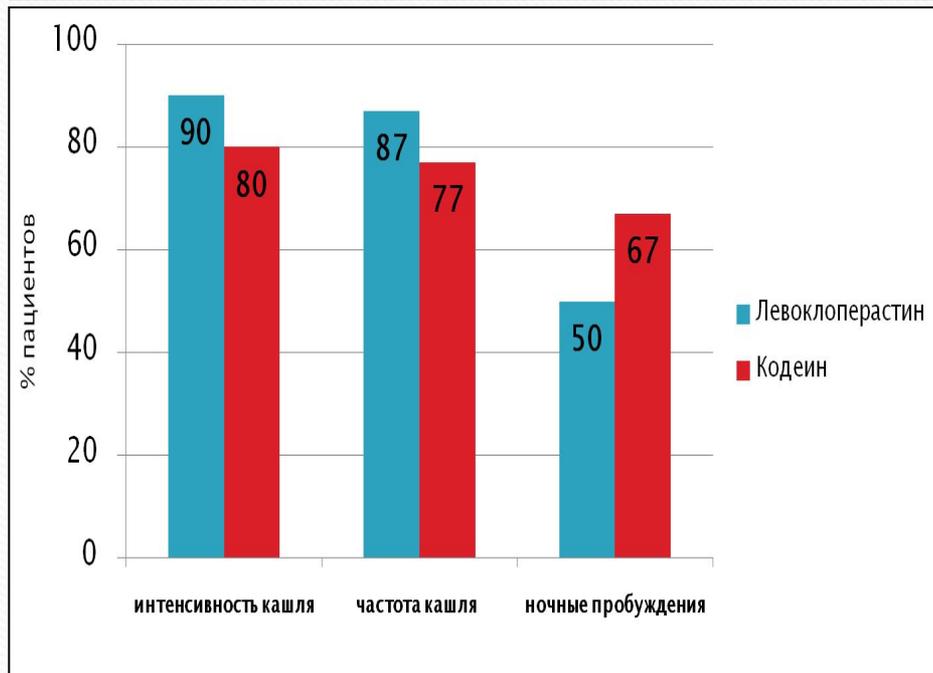
Privituss (*L-Cloperastine*) – быстро и значительно снижает продолжительность и частоту кашля, снижает пробуждения в ночное время.

Сравнительное исследование у детей.

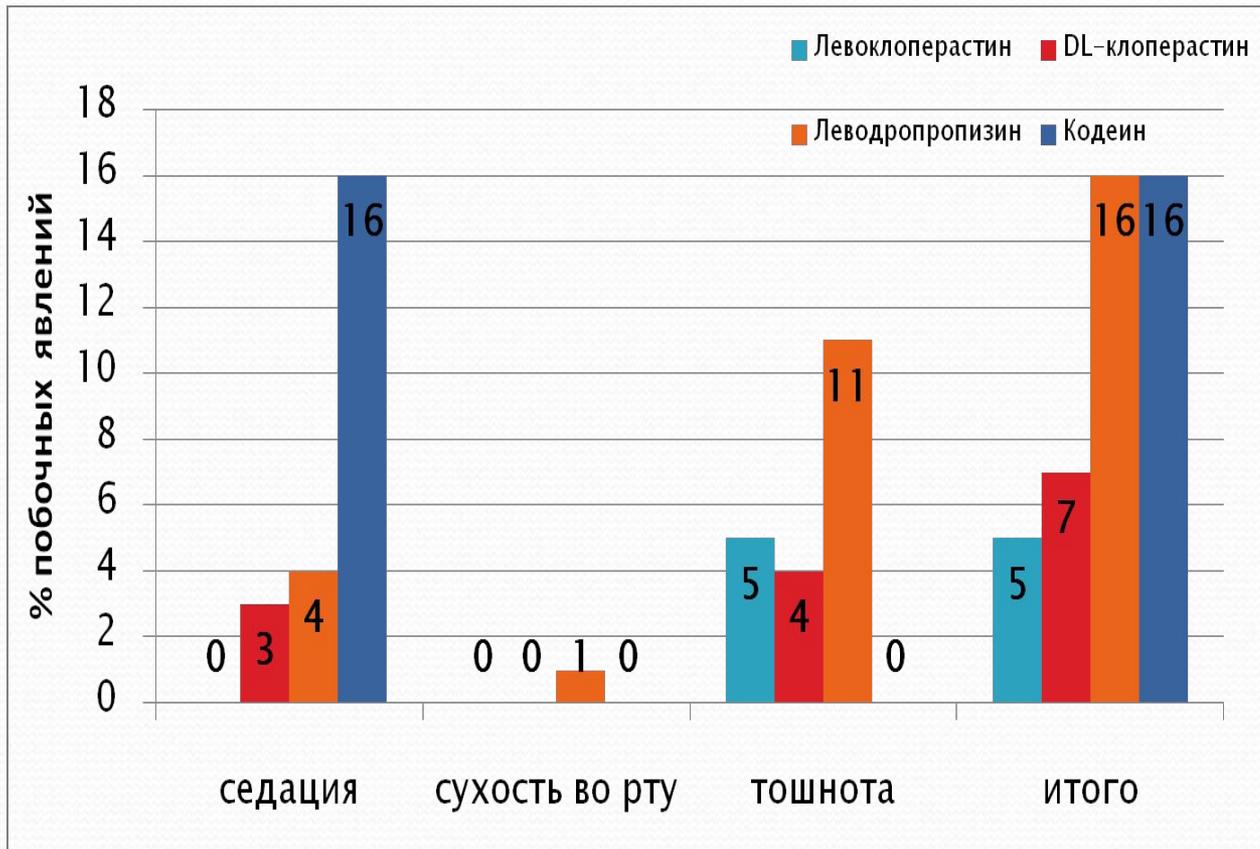
Быстрый и эффективный у детей. (n=160)
Улучшение после первого дня терапии
Сравнение с леводропропином



Быстрый противокашлевой эффект
Сравнение levocloperastine (n=90) с кодеином (n=90) в двух исследованиях у 180 пациентов с хроническими респираторными заболеваниями.



Privituss (*L-Cloperastine*) – не вызывает зависимости или привыкания, не действует на кардиоваскулярные и гастроинтестинальные функции

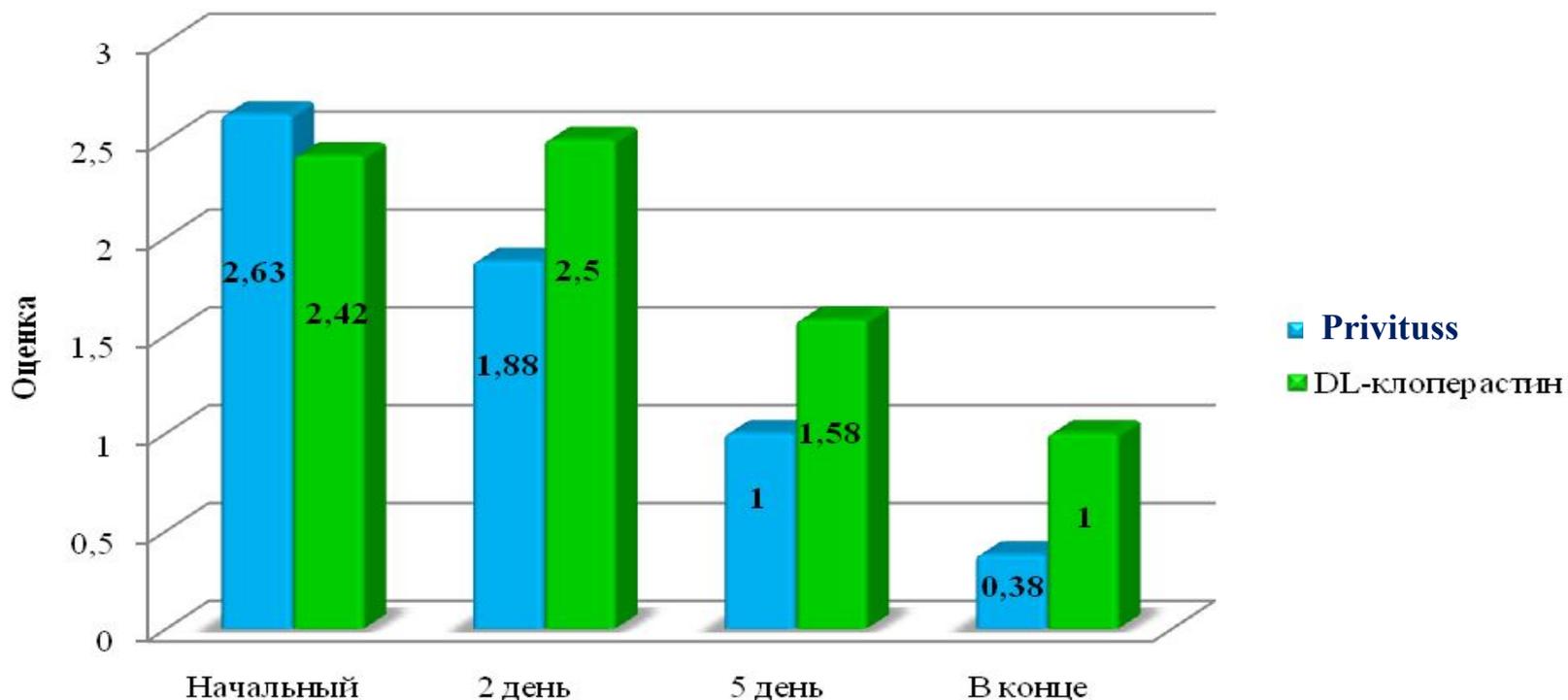


Тип побочных эффектов, наблюдаемых в клинических испытаниях:
Levocloperastine ($n = 469$),
Кодеин ($n = 90$),
Levodropropizine ($n = 155$) и
DL-cloperastine ($n = 60$).

Privituss эффективен для лечения кашля, вызванного приемом иАПФ

Быстрое начало действия levocloperastine была подтверждена в сравнительного исследовании у 120 пациентов с кашлем, связанного с лечением АПФ ингибиторами.

Частота



Эффективность Privituss при сухом кашле различной этиологии.

Исследование проведено у пациентов с различной респираторной патологией в городе Баку (НИИ Пульмонологии и медицинский центр «Атлас»). Обследовано 40 пациентов (дети =20, взрослые =20). Сбор анамнеза проводили с помощью специального опросника.

Жалобы	Дети (n=20)	Взрослые (n=20)
Частота кашлевых приступов		
5-10 раз	5	8
10-20 раз	10	9
20-30 раз	5	3
Продолжительность кашля		
секунды	6	13
минуты	14	7
Частота ночных приступов кашля		
2-3 раза	5	4
3-7 раза	4	3
до утра	9	6
не отмечалось	2	7

Наследственная отягощенность аллергическими заболеваниями выявлена у 87% детей и у 70% взрослых.

Кашель: Лечить болезнь или симптом.

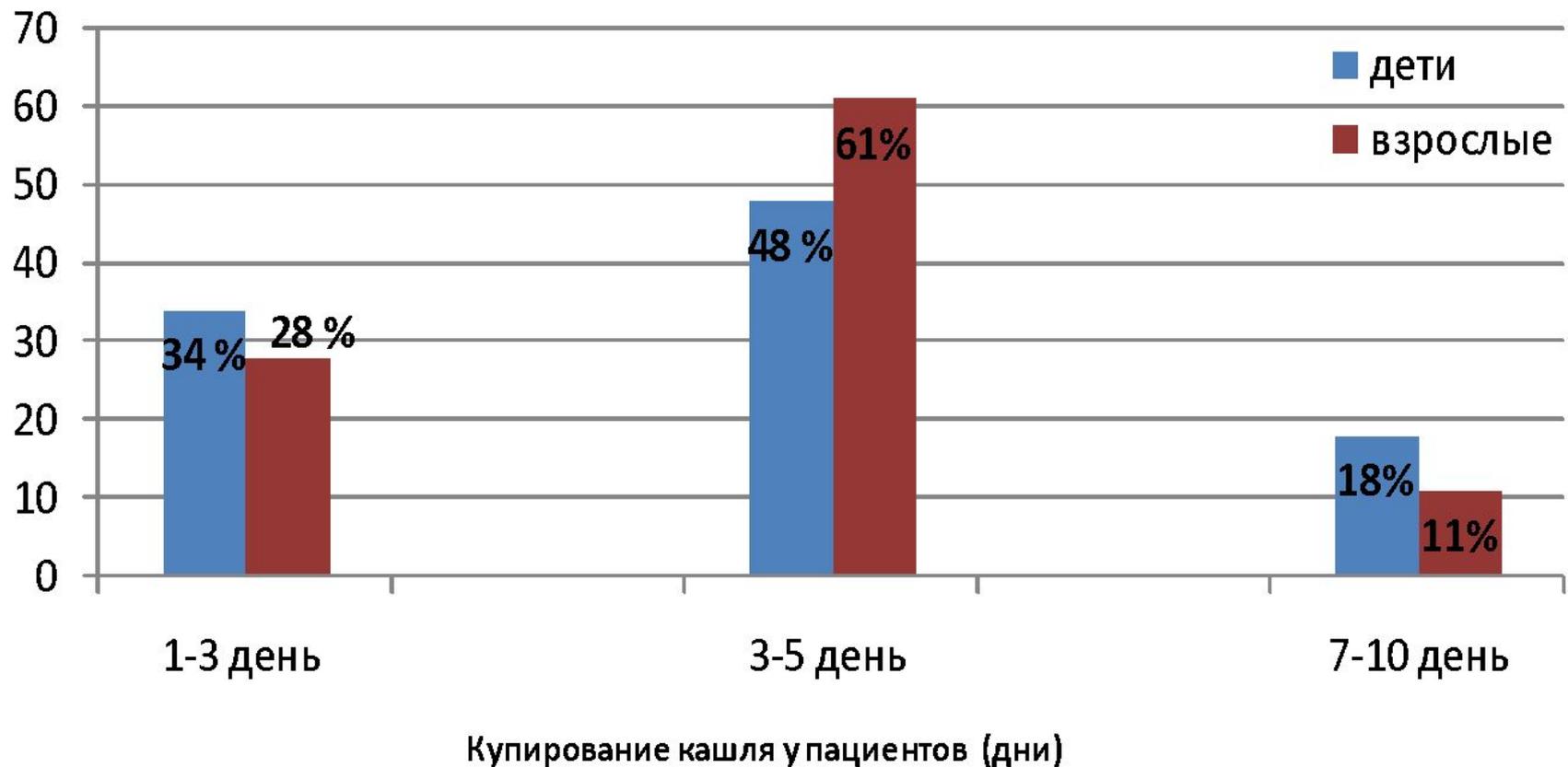
Диагнозы	Дети (n=20)	Взрослые (n=20)
Ларинготрахеит	2	
Бронхиальная астма (кашлевой Вариант)	6	6
Коклюш	6	1
Бронхит		
ОРВИ	6	12
Плеврит		1

Privituss- назначали в следующей дозировке в течении 7-10 дней.

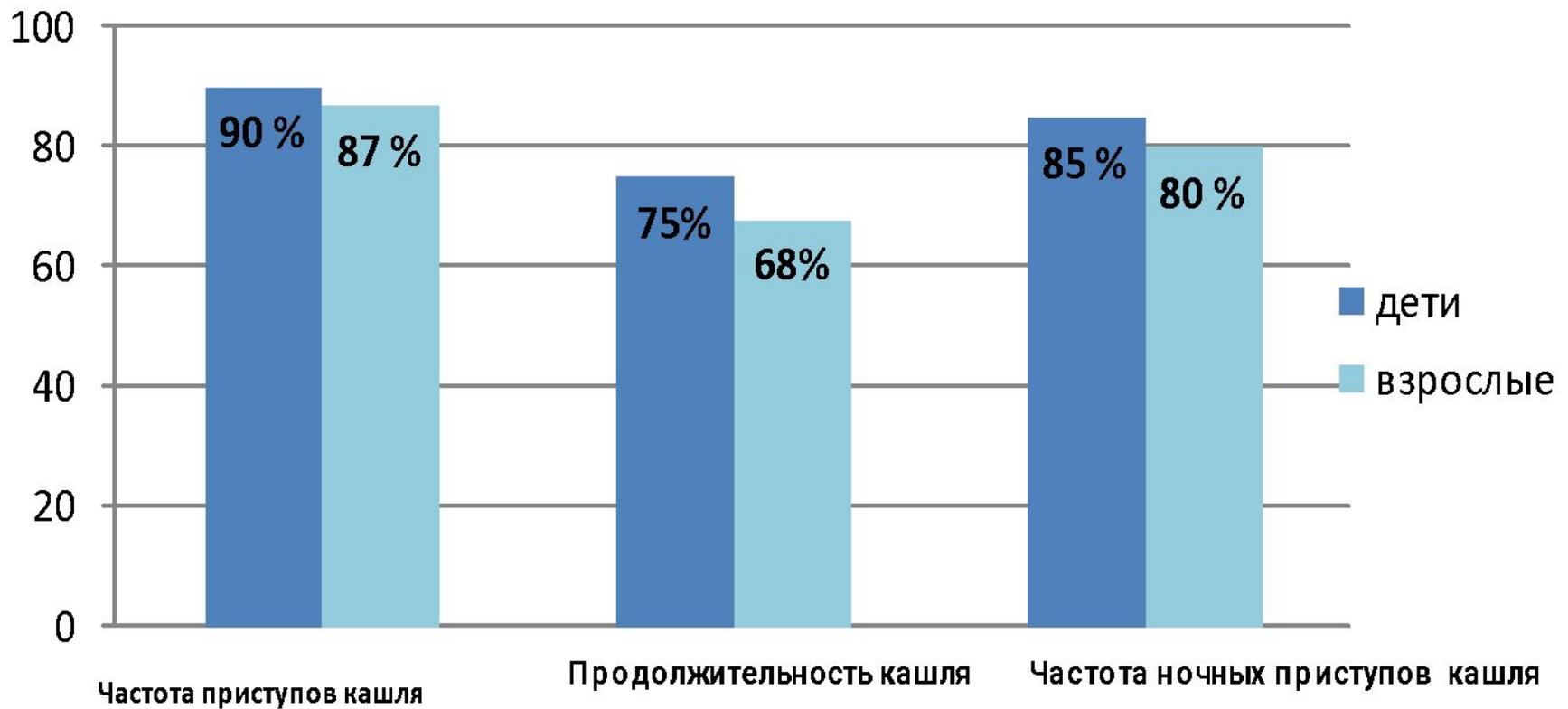
Возраст	Режим дозирования
<i>Детям</i>	
от 2 до 4 лет	2 мл - 2 раза в день
от 4 до 7 лет	3 мл - 2 раза в день
от 7 до 15 лет	5 мл - 2 раза в день.
<i>Взрослым</i>	5 мл - 3 раза в день



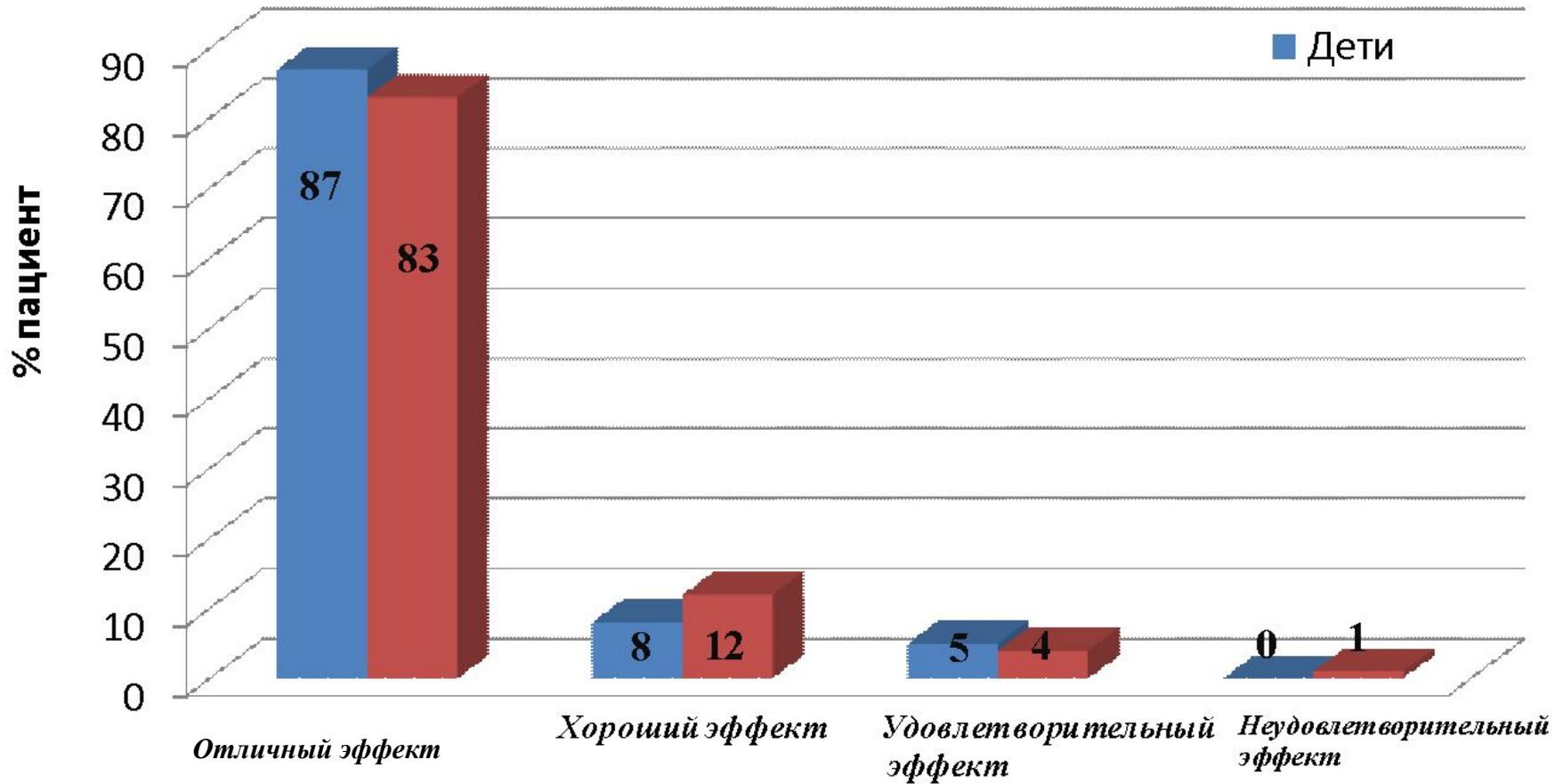
Privituss- обладает быстрым началом действия, клиническая эффективность выявлена с первых дней лечения.



Privituss - снижает частоту как дневных так и ночных приступов кашля, а также продолжительность кашля.



Клиническая эффективность Privituss в обеих группах



Privituss:

- Обладает быстрым началом действия.*
- Противокашлевой эффект наблюдается с первых дней лечения у пациентов всех возрастов.*
- Быстро и значительно снижает продолжительность и частоту кашля*
- Снижает пробуждения в ночное время*
- Никакими клинически значимыми центральными побочными эффектами не обладает*



ÆSCULAPIUS
FARMACEUTICI

Privituss- эффективная альтернатива применяемым противокашлевым средствам при лечении сухого кашля с дополнительными преимуществами:

- 1. более быстрое начало действия*
- 2. лучшая переносимость во всех группах пациентов*



**Новый
оригинальный препарат**

Martindale: The Complete Drug Reference



Avita

ESCULAPIUS
FARMACEUTICI

ITALY

Спасибо за внимание

