

Стратегія «управління кашлем»: міф чи реальність?

Кашель у дитини є однією з найбільш поширених причин звернення батьків до педіатра. При цьому основне завдання лікаря полягає у з'ясуванні причин виникнення кашлю в кожному конкретному випадку. Необхідно шляхом аналізу анамнезу хвороби пацієнта здійснити диференційну діагностику кашлю у дитини і визначити його різновид: гострий, підгострий або хронічний, провести ретельний медичний огляд, щоб виявити ознаки і симптоми, які є основою захворювання [18].

Відомо, що у здорових дітей у середньому протягом доби спостерігається до 10-15 коротких кашльових поштовхів, переважно вдень, а в окремих випадках – і понад 30 епізодів [13]. У такому разі кашель є фізіологічним механізмом, спрямованим на очищення респіраторного тракту від скупчень слизу та сторонніх мікрочастинок, що потрапляють в організм під час дихання (шкідливі домішки в повітрі, пил, тютюновий дим) [8]. Проте слід пам'ятати, що кашель може бути єдиним проявом хронічного запалення дихальних шляхів або бути симптомом патології інших органів і систем (серця, шлунково-кишкового тракту) [4].

У більшості випадків кашель у дітей є симптомом гострої вірусної інфекції дихальних шляхів та виникає внаслідок катарального запалення слизових оболонок верхніх дихальних шляхів (глотки, гортані, трахеї), накопичення слизу, подразнення рецепторного апарату [3, 18].

У разі розвитку інфекційно-запального процесу бронхолегеневої системи спостерігається зміна характеру кашлю (збільшення його частоти, інтенсивності і тривалості), а також порушення здатності до відкашлювання мокротиння. Основним завданням лікаря в цій ситуації стає створення умов для ефективного відкашлювання [8]. З цієї метою застосовують препарати, дія яких спрямована на покращення дренажної функції бронхів та відновлення адекватного мукоциліарного кліренсу.

У низці випадків проблемою, з якою доводиться стикатися лікарю під час вибору препарату, стають побічні ефекти

більшості застосовуваних синтетичних засобів, численні протипоказання до використання препаратів, їх взаємодія з протимікробними лікарськими засобами, невдачі терапії [6]. Проведене у 2001 р. в США епідеміологічне дослідження показало, що ускладнення від прийому хіміопрепаратів при лікуванні кашлю реєстрували у 12,7% дітей, госпіталізованих у стаціонари.

На відміну від синтетичних лікарських форм рослинні засоби, як правило, мають хороший профіль безпеки. За даними вищезазначеного епідеміологічного дослідження, побічні явища на тлі застосування фітопрепаратів розвивалися не більше ніж у 0,5-1% випадків [9].

До переваг рослинних препаратів можна віднести також їх високу біологічну активність при порівняно низькій токсичності та широкий терапевтичний індекс (різницю між терапевтичною і токсичною дозою) для більшості трав, що широко використовуються [9].

Одним із фітопрепаратів, який успішно застосовують при кашлі у дітей, є препарат «Доктор Кашель» компанії Lupin Limited, представлений у формі сиропу, до складу якого входять водні екстракти 9 лікарських рослин (солодки, адхатода судинної, базилику, імбиру, перцю, м'яти, альбіції, кореня оману, куркуми). Перевагами цього препарату є те, що його можна призначати для лікування як сухого, так і вологого кашлю.

Так, солодка гола (*Glycyrrhiza glabra*) має муколітичну, заспокійливу, протиалергічну, протиастигматичну та протизапальну дію. Відхаркувальний ефект препаратів кореня солодки зумовлений вмістом у ньому гліциризину, який активізує секреторну функцію верхніх дихальних шляхів, а також посилює активність миготливого епітелію в бронхах і трахеї. Флавоноїди чинять спазмолітичну дію, у тому числі щодо гладких м'язів бронхів [12]. Пренілові халькони, ізофлави, ізофлави та кумарини, що містяться в екстракті, демонструють антибактеріальну і протимікозну активність навіть у невеликих концентраціях [20]. Також у солодці виявлено речовини, що за своєю будовою та дією є дуже близькими до стероїдних гормонів (у тому числі кортизолу), тобто мають сильний протизапальний ефект [14]. Встановлено, що гліцирам (моноамонійна сіль гліциризинової кислоти), який міститься в солодці, зменшує явища запалення, гальмуючи рух лейкоцитів до його вогнища, чинить протизапальну дію і зменшує судинну проникність [21].

Адхатода судинна (*Adhatoda vasica*) має муколітичний, відхаркувальний і бронхорозширювальний ефект завдяки вмісту в рослині алкалоїдів вазіцину та албатодинової кислоти. Також було доведено, що адхатода судинна пригнічує розмноження і ріст стафілококів, стрептококів, дифтерійної та туберкульозної палички, протозойної і колі-інфекції [7]. Слід зазначити, що здатність індійського чагарника *Adhatoda vasica* розріджувати і сприяти виділенню мокротиння була відома давно. У подальшому з рослини був виділений алкалоїд вазіцин, а потім були синтезовані його похідні – бромгексин та амброксолу гідрохлорид [1].

Базилик священний (*Ocimum sanctum*) має відхаркувальний ефект і застосовується при кашлі та бронхітах. Дія базилику полягає в пригніченні кашльового рефлексу, помірного бронхолітичного та седативного ефектах [2]. Антимікробну активність базилику виявлено щодо широкого спектра грампозитивних, грамнегативних мікроорганізмів, дріжджів і цвілевих грибів, у тому числі *Staphylococcus aureus*, *Candida albicans* [22], *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus viridians*, *Staphylococcus albus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulgaris* [16]. Також було встановлено антивірусний ефект базилику щодо вірусу простого герпесу й аденовірусів [17].

Імбир лікарський (*Zingiber officinale*) застосовується для лікування нападів хронічного та рецидивуючого кашлю, має антиалергічну і протизапальну дію. Крім того, імбир містить вітаміни С, В₁, В₂ та А, мікроелементи: солі магнію, фосфору, кальцію, залізо, натрій, калій і цинк. До складу кореня імбиру входять усі незамінні амінокислоти: триптофан, треонін, лейцин, метіонін, фенілаланін, валін тощо [15].

Перець довгий (*Piper longum*) має антиалергічний, протиастигматичний, протизапальний ефект. Також він містить ефірні олії, смоли та алкалоїди, які запобігають виникненню кашлю завдяки відмінним протизапальним і антибактеріальним



Г.О. Леженко

властивостям. Допомогає при лікуванні кашлю, застуди та болю в горлі [10].

М'ята перцева (*Mentha piperita*) чинить охолоджувальну, пом'якшувальну, протизастудну та спазмолітичну дію. Має відхаркувальний, антиалергічний, бронхорозширювальний і протизапальний ефект [10].

Сполуки альбіції лебек (*Albizia lebeck*) та кореня оману (*Inula racemosa*) забезпечують відхаркувальну, антиастматичну, бронхорозширювальну, антиалергічну і протизапальну дію [10].

Куркума довга (*Curcuma longa*) має протизастудний, муколітичний, антиастматичний, антиалергічний, спазмолітичний та протизапальний ефект. Куркума довга є сильним антисептиком і протизапальним засобом, рослинним натуральним антибіотиком [11]. Завдяки імуностимулюючому ефекту підвищує опірність організму інфекціям [10].

Таким чином, компоненти, що входять до складу препарату «Доктор Кашель», мають відхаркувальний, муколітичний, бронхолітичний, протизапальний і антиалергічний ефект та впливають на різні механізми виникнення кашлю.

В Україні препарат може використовуватися в педіатричній практиці у дітей з 3-річного віку.

Мета дослідження: дослідити ефективність та переносимість фітофармацевтичного препарату «Доктор Кашель» у дітей у комплексній терапії гострих респіраторних захворювань, що перебігають з проявами кашлю.

Матеріали та методи

Під наглядом перебували 30 дітей віком від 3 до 10 років з клінічною картиною гострої респіраторної інфекції, серед яких у 10 хворих було діагностовано ринофарингіт, у 6 дітей – гострий ларингіт, у 8 пацієнтів – гострий трахеїт та у 6 дітей – гострий бронхіт (рис.).

Діагноз встановлювався на підставі анамнестичних, клінічних та лабораторно-інструментальних даних. У всіх дітей, які були включені в дослідження, головним симптомом захворювання був кашель. Оцінку інтенсивності клінічних симптомів кашлю у дітей здійснювали під час першого візиту до лікаря, на 3, 5 та 7-й день терапії за бальною шкалою (табл.).

Усі пацієнти поряд з фітопрепаратом «Доктор Кашель», який призначався дітям віком до 5 років у дозі 2,5 мл 3 рази на добу та дітям віком ≥5 років – по 5 мл 3 рази на добу, отримували фармакотерапію, відповідну тяжкості захворювання (протівірусні, жарознижувальні препарати, вітамініотерапію).

Результати та їх обговорення

У всіх дітей до початку лікування провідними клінічними симптомами захворювання були кашель (сухий або малопродуктивний), ознаки інтоксикації,

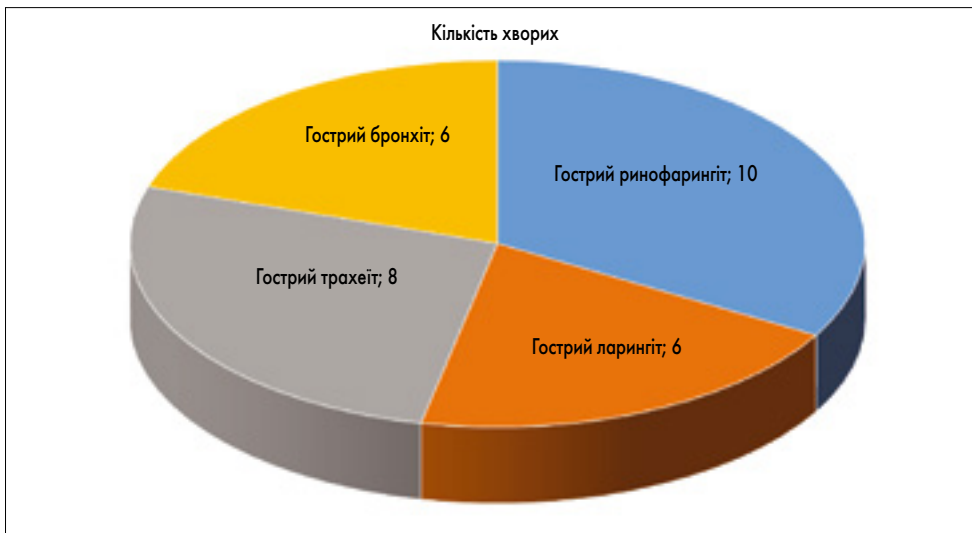


Рис. Нозологічна структура гострих респіраторних інфекцій у дітей, включених у дослідження

Таблиця. Бальна шкала оцінки ступеня тяжкості кашлю [5]

Бали	Удень	Уночі
0	Кашель відсутній	Кашель відсутній
1	Кашель протягом одного короткого періоду вдень	Упродовж ночі один епізод порушення сну через кашель
2	Понад два періоди кашлю упродовж дня	Пробудження протягом ночі або рано вранці через кашель
3	Частий кашель протягом дня, що не заважає повсякденній активності	Часті пробудження вночі через кашель
4	Частий кашель упродовж дня, який заважає повсякденній активності	Частий кашель протягом більшої частини ночі
5	Виснажливий кашель протягом більшої частини дня	Виснажливий кашель упродовж більшої частини ночі

лихоманка. Порушення сну внаслідок кашлю спостерігалось у 9 (30,0%) пацієнтів. Тяжкість симптомів денного кашлю до початку терапії за бальною шкалою становила 3,1±0,4 бала, нічного кашлю – 2,7±0,6 бала.

На тлі прийому фітофармацевтичного препарату «Доктор Кашель» уже на 3-й день лікування у більшості дітей (83,3%) було зареєстровано трансформування сухого кашлю у вологий та полегшення відходження мокротиння.

Часті пробудження вночі через кашель на 3-й день лікування спостерігалися лише в 1 (3,3%) хворого. На 5-й день терапії у всіх пацієнтів реєстрували продуктивний кашель. Одночасно спостерігалось зменшення частоти як денного, так і нічного кашлю. Так, на 5-й день лікування інтенсивність симптомів кашлю протягом доби у 23 (76,7%) хворих не перевищувала 1-2 балів.

На 7-й день терапії повне зникнення симптомів кашлю в денний час спостерігалось у 28 (93,3%) дітей, а в нічний – у 26 (86,7%) пацієнтів.

Поряд з цим реєстрували покращення загального стану, нормалізацію температури тіла на 3-й день лікування, позитивну динаміку фізикальних змін у легенях.

Загальна ефективність застосування сиропу «Доктор Кашель» у дітей з гострими респіраторними захворюваннями у 26 (86,7%) пацієнтів була розцінена як «відмінна» і «хороша», у 4 (13,3%) – як «задовільна».

Побічних реакцій і небажаних ефектів на тлі призначення сиропу «Доктор Кашель» не спостерігалось, у тому числі у дітей з atopічними захворюваннями в анамнезі. Сироп «Доктор Кашель» має приємні смакові якості.

Таким чином, було встановлено високу ефективність і безпечність комплексного муколітичного лікарського засобу «Доктор Кашель» у дітей з гострими респіраторними захворюваннями.

Фітофармацевтичний препарат «Доктор Кашель» може бути рекомендований у педіатричній практиці для лікування гострих респіраторних вірусних інфекцій, що перебігають з кашлем.

Висновки

- 1. Полікомпонентний фітофармацевтичний препарат «Доктор Кашель» чинить м'яку муколітичну, бронхолітичну дію, що сприяє ефективному контролю кашлю та полегшує клінічний перебіг захворювання.
- 2. Отримані дані дають змогу рекомендувати лікарський засіб «Доктор Кашель» у якості симптоматичної терапії при гострих захворюваннях дихальних шляхів у дітей, що супроводжуються сухим або малопродуктивним кашлем.

Література

1. Абросимов В.Н. Хронический кашель / В.Н. Абросимов // Терапия. — 2016. — № 1. — С. 4-12.

2. Бабушкина А.В. Бронхолитин® — безопасность и эффективность, проверенные временем / А.В. Бабушкина // Укр. мед. часопис. — 2010. — Т. 1. — № 75. — С. 53-53.

3. Булакова В.А. Кашель у детей с острыми респираторными инфекциями: возможности официальной фитотерапии / В.А. Булакова, С.Г. Шмакова // Педиатрическая фармакология. — 2014. — № 11. — С. 92-95.

4. Волков К.С. Кашель у детей: особенности диагностики и подходы к терапии / К.С. Волков, Л.Л. Нисевич, Л.С. Намазова-Баранова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. — 2013. — № 12. — С. 112-116.

5. Геппе Н.А. Особенности комбинированной терапии при лечении острых респираторных заболеваний у детей с контролем функции легких методом бронхофонографии / Н.А. Геппе, Н.А. Селиверстова, Т.Т. Бераи [и др.] // Практическая медицина. — Казань: Карти, 2009. — № 7. — С. 156-160.

6. Головкин Д.Н. Возможности фитотерапии в лечении кашля у детей / Д.Н. Головкин, О.В. Шарова, А.В. Куркина // Фундаментальные исследования. — 2014. — № 4-3. — С. 484-492.

7. Грищенко О.В. Комплексная терапия воспалительных заболеваний органов малого таза / О.В. Грищенко, В.В. Бобрицкая, С.В. Коровой // Ліки України. — 2014. — № 3-4. — С. 52-55.

8. Давыдова И.В. Фитотерапия кашля в раннем детском возрасте / И.В. Давыдова // Педиатрическая фармакология. — 2012. — Т. 9, № 2. — С. 107-109.

9. Данилюк О.А. Фитотерапия кашля у детей / О.А. Данилюк // Вопросы современной педиатрии. — 2008. — № 4. — С. 120-125.

10. Инструкция до препарату «Доктор Кашель» [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://tabletki.ua/Доктор-кашель/#Состав_и_форма_выпуска

11. Конова О.М. Часто болеющие дети. Взгляд физиотерапевта / О.М. Конова, Е.Г. Дмитриенко, И.В. Давыдова // Педиатрическая фармакология. — 2012. — № 6. — С. 95-98.

12. Корепанов С.В. Применение лекарственных растений с иммуномодулирующими свойствами в онкологии / С.В. Корепанов, Т.Г. Опенко // Российский биотерапевтический журнал. — 2012. — № 4. — С. 15-20.

13. Котлуков В.К. Дифференцированный подход к терапии кашля у детей / В.К. Котлуков, Т.В. Казюкова, Н.В. Антипова, Т.А. Дудина // Педиатрия. — 2011. — № 2. — С. 99-107.

14. Рыбак А. Солодка голая: полезные свойства и применение / А. Рыбак [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zdips.ru/lekarstvennye-rasteniya/otkharkivayushchie-i-rvotnye/1442-solodka-golaya.html>

15. Садовникова И.И. Целительные силы природы для лечения кашля / И.И. Садовникова // Российский медицинский журнал. — 2013. — № 29. — С. 1509-1512.

16. Ahonkhai I. Antimicrobial activities of the volatile oils of Ocimum basilicum L. and Ocimum gratissimum L. (Lamiaceae) against some aerobic dental isolates. / I. Ahonkhai, A. Ba, O. Edogun [et al.] // J. Pharm. Sci. — 2009. — Vol. 22(4). — P. 405-409.

17. Chiang L.C. Antiviral activities of extracts and selected pure constituents of Ocimum basilicum / L.C. Chiang, L.T. Ng, P.W. Cheng [et al.] // Clin. Exp. Pharmacol. Physiol. — 2005. — Vol. 32(10). — P. 811-816.

18. Dittich P.D.D.A.M. Klinische Symptome und Differenzialdiagnosen des Hustens / P.D.D.A.M. Dittich, G. Hansen, N. Schwerk // Monatsschrift Kinderheilkunde. — 2015. — Vol. 163. — № 12. — S. 1230-1240.

19. Evaluation of efficacy and safety of (tulsa) herbal cough syrup in children suffering from lower respiratory tract infection.

20. Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals. A Handbook for Practice on a Scientific Basis / Edited by Prof. Dr. Max Wichtl. — Medpharm, Scientific Publishers Stuttgart, 2004. — P. 704.

21. Kimuraa M. Glycyrrhizin and some analogues induce growth of primary cultured adult rat hepatocytes via epidermal growth factor receptors / M. Kimuraa, H. Inoue, K. Hirabayashib [et al.] // Eur. J. of Pharmacol. — 2001. — Vol. 431. — Issue 2. — P. 151-161.

22. Lopez P. Solid- and vapor-phase antimicrobial activities of six essential oils: susceptibility of selected foodborne bacterial and fungal strains / P. Lopez, C. Sanchez, R. Batlle, C. Nerin // J. Agric Food Chem. — 2005. — Vol. 53(17). — P. 6939-6946.



Кашель?

Допоможе «Доктор КАШЕЛЬ»!

доктор

КАШЕЛЬ

сироп

«Доктор Кашель» – фітофармацевтичний препарат, що містить екстракт дев'яти лікарських рослин:

- Зволожує слизову бронхів при сухому кашлі
- Забезпечує евакуацію мокротиння при вологому кашлі
- Не містить спирту та синтетичного ментолу
- Рекомендований дітям з 3-х років та дорослим
- Приємний на смак

Діти від 3 до 5 років	по ½ чайної ложки (2,5 мл) 3 рази на добу
Діти від 5 років	по 1 чайній ложці (5 мл) 3 рази на добу
Дорослі	по 2 чайні ложки (10 мл) 3 рази на добу

Склад лікарського засобу: діючі речовини: 5 мл препарату містить: екстракт солодки голої (Glycyrrhiza glabra) (5:1) – 48 мг, екстракт адхатої судинної (Adhatoda vasica) (8:1) – 26 мг, екстракт базилику священного (Ocimum sanctum) (10:1) – 15 мг, екстракт імбиру лікарського (Zingiber officinale) (17:1) – 4,8 мг, екстракт перцю довгого (Piper longum) (4:1) – 9,8 мг, екстракт м'яти перцевої (Mentha piperita) (10:1) – 5,0 мг, екстракт альбізії лебек (Albizia lebeck) (18:1) – 15,0 мг, екстракт оману кореню (Inula racemosa) (5:1) – 15,0 мг, екстракт куркуми довгої (Curcuma longa) (12:1) – 10,0 мг, (ексцерагент: вода очищена); допоміжні речовини: натрію метилпарагідроксибензоат (Е 219), натрію пропілпарагідроксибензоат (Е 217), сахароза, глюкози розчин, сорбіту розчин, що не кристалізується (Е 420); кислота лимонна, моногідрат; натрію цитрат, пропіленгліколь, ароматизатор імбиру рідкий AF 140393, ароматизатор лимонної цедри рідкий, вода очищена. **Лікарська форма.** Сироп. Густа рідина темно-коричневого кольору, з характерним запахом. **Фармакотерапевтична група.** Протикашльові засоби. Код АТС R05C A10. **Показання для застосування.** Симптоматичне лікування кашлю різної етіології: сухого та вологого кашлю, пов'язаного із респіраторними захворюваннями, бронхітом. **Протипоказання.** Підвищена чутливість до компонентів препарату; тяжкі порушення функцій печінки (у тому числі гепатит); тяжкі порушення функцій нирок (у тому числі нефрит); органічні ураження серця; артеріальна гіпертензія; гіпокаліємія; тяжкий ступінь ожиріння. **Застосування у період вагітності або годування груддю.** Не застосовувати у період вагітності або годування груддю. **Діти.** Не застосовувати дітям віком до 3 років. **Спосіб застосування та дози.** Дорослим призначають по 2 чайні ложки (10 мл) 3 рази на добу. Дітям віком від 3 до 5 років – по ½ чайної ложки (2,5 мл) 3 рази на добу. Дітям від 5 років – по 1 чайній ложці (5 мл) 3 рази на добу. Тривалість лікування залежить від особливостей перебігу захворювання. Якщо через 4-5 днів застосування препарату стан пацієнта не змінився або погіршився, слід звернутися до лікаря. **Побічні ефекти.** З боку травного тракту: диспепсія, печія, біль у животі, нудота, відрижка, діарея. З боку нервової системи: запаморочення, сонливість. Загальні розлади: гіпокаліємія; набряки. Можливі реакції гіперчутливості, включаючи шкірні висипання, кропив'янку, пілеремію, набряк шкіри, свербіж, дерматит. Якщо у пацієнта спостерігаються небажані реакції слід припинити прийом препарату та порадитися з лікарем щодо можливості подальшого його застосування. **Термін придатності.** 3 роки. **Упаковка.** По 100 мл у флаконі, по 1 флакону у картонній упаковці. **Категорія відпуску.** Без рецепта.

Матеріал є довідковим, науково-технічною інформацією. З повною інформацією про препарат можна ознайомитися в інструкції для медичного застосування. Не є рекламою. Матеріал призначено для розповсюдження у спеціалізованих виданнях, призначених для медичних та фармацевтичних установ, лікарів та провізорів, а також для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозіумах з медичної тематики. Матеріал призначено виключно для спеціалістів охорони здоров'я.

Представництво Лупін Лімітед в Україні:
м. Київ, Харківське шосе 201/203 2А
Тел./Факс: +38 (044) 569-62-20
www.lupin.com.ua
www.lupinworld.com

Здоров'я України

69