

Применение препарата ингаляционного маннитола у пациентов с муковисцидозом

Енина Е.А., Кириченко А.И., Водовозова Э.В., Леденева Л.Н., Быков В.О., Белаш Т.А., Григорьянц И.С., Пустабаева М.С.

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ставрополь Российская Федерация

Актуальность. Муковисцидоз (МВ) — тяжелое генетическое заболевание, поражающее экзокринные железы, приводящее к формированию обезвоженного вязкого секрета. Применение ингаляционного маннитола способствует восстановлению у больных мукоцилиарного клиренса.

Цель исследования. Оценить клиническую эффективность препарата ингаляционный маннитол у детей Ставропольского края (СК), страдающих муковисцидозом.

Пациенты и методы. Исследование проводилось в Региональном центре МВ на базе пульмонологического отделения ГБУЗ СК КДКБ в 2020 г. В исследование включены 4 подростка 14–17 лет, получавшие ингаляционный маннитол 2–3 нед в дозе 400 мг 2 раза в день. Контрольной группой служили 4 подростка, больные МВ, такого же возраста, не получавшие препарат. Оценка исследования проводилась по результатам динамического наблюдения в условиях стационара.

Результаты. Клинические изменения отмечены на 4–5-й день наблюдения за больными, получавшими препарат, в виде увеличения продуктивности кашля и улучшения отхождения мокроты. Динамика показателей функции внешнего дыхания (ОФВ₁ и ЖЕЛ) на фоне терапии ингаляционным маннитолом имела тенденцию к увеличению ОФВ₁ и ЖЕЛ в основной группе (до лечения: ОФВ₁ — 58,7%, ЖЕЛ — 71,0%, после: ОФВ₁ — 70,2%, ЖЕЛ — 89,0%). В контрольной группе клинические данные оставались без динамики, показатели ОФВ₁ и ЖЕЛ — стабильно низкими (исходно: ОФВ₁ — 72,0%, ЖЕЛ — 75,0%, на 10-й день: ОФВ₁ — 70,0%, ЖЕЛ — 74,7%).

Заключение. В ходе исследования препарат ингаляционный маннитол показал клиническую эффективность и может рекомендоваться в качестве муколитической терапии для улучшения отхождения мокроты у пациентов с муковисцидозом.