

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭРЕСПАЛА (ФЕНСПИРИД) И СПИРИВЫ (ТИОТРОПИЯ БРОМИД) У РАБОТНИКОВ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОГО ПРЕДПРИЯТИЯ С РАННИМИ СТАДИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)

А.В. Данилов, В.Я. Гармаш, Д.Р. Ракита

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

В данной статье авторы показали необходимость своевременной диагностики ХОБЛ в условиях сельской местности и эффективность противовоспалительного лечения препаратами Эrespал (фенспирид) и Спирива (тиотропия бромид) на ранних стадиях заболевания.

В исследование были включены 40 пациентов с ХОБЛ 2 стадия, которые были разделены на 2 группы: 1 группа 20 человек принимавших Эrespал (фенспирид) 80 мг по 1 таблетке 2 раза в день, 2 группа больные, принимающие Спириву (тиотропия бромид) по 1 капсуле (18 мкг) 1 раз в день с помощью Хендихалера. Пациенты принимали препараты в течение 6 месяцев, с контролем через 3 месяца лечения. После проведенного лечения показатель ОФВ₁ достоверно повысился в обеих группах, уменьшились клинические проявления ХОБЛ: кашель и одышка, снизилось число обострений заболевания, улучшилось качество жизни пациентов.

В 21 в. человечество входит с новой проблемой: наблюдается резкое увеличение числа больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ). По данным ВОЗ, по наносимому экономическому ущербу ХОБЛ с 12-го места в 1990 г. переместиться на 5-е место к 2020 г., опередив все другие заболевания респираторной системы, в т.ч. туберкулез легких [1,2]. В России приблизительно 11 млн. человек страдают ХОБЛ [3], и, по прогнозам специалистов, в дальнейшем будет отмечен неуклонный рост данной патологии как в развитых, так и в развивающихся странах [4,5]. Драматизм и актуальность проблемы определяется не только широтой распространенности ХОБЛ, но и высокой смертностью. В условиях ухудшающейся экологии, при сохраняющемся темпе расширения табакокурения к 2020 ХОБЛ как причина смерти выйдет на 3-е место во всем мире [5].

Основным механизмом развития и прогрессирования ХОБЛ является хроническое воспаление. Воспаление, как один из основных типовых процессов, является результатом реакции на повреждающий агент и ведет к формированию основных морфологических проявлений болезни.

Эффективность лечебных мер по прекращению прогрессирования ХОБЛ в полной мере зависит от возможностей лечения хронического воспаления. В доступных литературных источниках нет достаточных сведений о длительном профилактическом применении противовоспалительной терапии на ранних стадиях ХОБЛ, кроме того, они противоречивы.

Эреспал (фенспирид) обладает следующими механизмами противовоспалительного действия: уменьшение образования простагландинов, антагонизм к H1-гистаминовым и α -адренорецепторам, торможение секреции цитокинов, в частности фактора некроза опухолей-альфа, уменьшение продукции свободных радикалов [6].

Противовоспалительный эффект Спиривы (тиотропия) до сих пор обсуждается, *in vitro* продемонстрировано подавление высвобождения из эпителиальных клеток эйкозаноидов и ингибция высвобождения факторов хемотаксиса нейтрофилов и эозинофилов из альвеолярных макрофагов. Тиотропия за счет блокады M3-рецепторов блокирует ацетилхолин-индуцированную активность воспалительных клеток [7].

Цель исследования: изучение противовоспалительной эффективности Эреспала и Спиривы у работников сельскохозяйственного предприятия с ранними стадиями развития хронической обструктивной болезни легких.

Основные задачи – исследовать влияние препаратов Эреспала и Спиривы:

- 1) на основные клинические проявления ХОБЛ
- 2) на спирометрические параметры
- 3) на качество жизни пациентов

Материалы и методы

Функция внешнего дыхания оценивалась с помощью спирометра Micro Medical LTD (Англия).

Оценка качества жизни проводилась с помощью опросников SF-36v2tm, которые выдавались до и после лечения.

Кроме того, оценивалась выраженность клинических симптомов: кашель, одышка, слабость, сухие хрипы, жесткое дыхание и др. до и после лечения

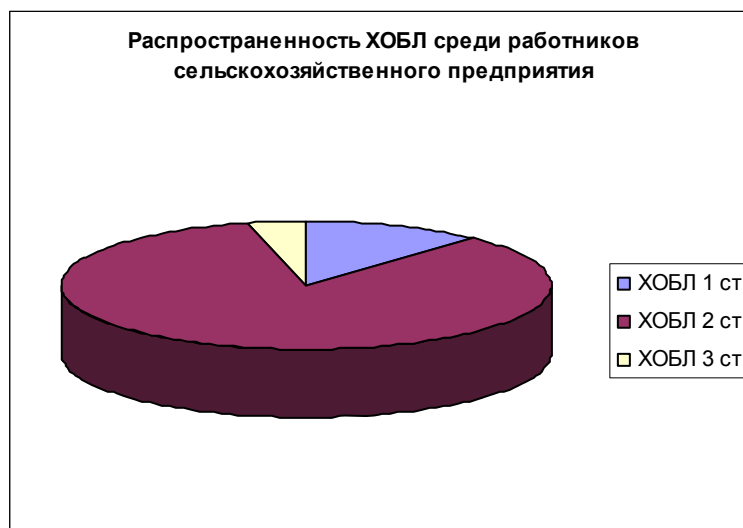
Исследование проводилось в ОАО «Авангард» Рязанского района в период с 2006-2007 года.

Было обследовано 40 мужчин больных ХОБЛ 2 стадия, в возрасте от 37 до 75 лет, средний возраст $53,3 \pm 2,8$ лет, из них 27 (67,5%) человек – курящие, 13 (32,5%) – не курящие соответственно. Средний индекс курильщика составил $17 \pm 3,6$ пачка-лет.

Критериями включения являлось наличие диагноза ХОБЛ 2 стадия выявленного впервые или ХОБЛ 2 стадия в анамнезе без проводимого ранее лечения препаратами Эреспал и Спирива, стадия ремиссии заболевания, согласие пациента на исследование и лечение.

Исследование проводилось в два этапа. Первый этап – скрининговый отбор больных, второй – активное лечение.

Первый этап состоял из обследования, необходимого для верификации диагноза и подтверждения соответствия пациента критериям отбора. На этом этапе проводилась скрининговая спирометрия, при которой из 307 сотрудников предприятия выявлено 55 (17,9%) человек с нарушениями функции внешнего дыхания различной степени выраженности. Далее для проведения дифференциальной диагностики между ХОБЛ и бронхиальной астмой проводился бронходилатационный тест с вентолином, при котором 50 (16,3%) человек имели необратимую обструкцию, из них диагноз ХОБЛ 1 стадия установлен у 6 (12%), ХОБЛ 2 стадия у 42 (84%), ХОБЛ 3 стадия у 2 (4%) обследованных сотрудников (секторная диаграмма 1).



Секторная диаграмма 1

На втором этапе 40 пациентов с ХОБЛ 2 стадия (мужчины средний возраст $53,3 \pm 2,8$ лет) были разделены на две группы. Первая группа 20 человек, которые в течение 6 месяцев получали Эреспал (фенспирид) 80 мг по схеме по 1 таблетке 2 раза в день. Вторая группа 20 человек, которые в течение 6 месяцев принимали Спириву (тиотропия бромид) по 1 капсуле 1 раз в день с помощью Хендихалера. Средний возраст в группах составил $51,9 \pm 3,4$ и $54,7 \pm 4$ лет соответственно.

Оценка функции внешнего дыхания с помощью спирометрии проводилась через 3 и 6 месяцев.

Результаты и их обсуждение

Через 3 месяца у всех пациентов проводилась спирометрия. Вот результаты до и через 3 месяца после лечения (табл. 1)

Таблица 1.

Динамика показателя ОФВ1 после 3 месяцев лечения

Пациенты	Функция внешнего дыхания (ОВФ1)		
	средняя ОВФ1 до лечения (%)	средняя ОФВ1 после 3-х месяцев лечения (%)	Δ ОФВ1 (%)
1 группа пациенты принимающие Эреспал (20 человек с ХОБЛ 2 ст.)	72 $\pm$ 1,6	75,6 $\pm$ 2,2 ($p < 0,05$)	3,6%
2 группа пациенты принимающие Спириву (20 человек с ХОБЛ 2 ст.)	66,6 $\pm$ 4,6	73 $\pm$ 3,6 ($p < 0,05$)	6,45

Как видно из данных приведенных в таблице, у пациентов первой группы прирост ОФВ1 (Δ ОФВ1) составил 3,6%, у второй группы 6,45%.

Кроме того, улучшилась клиническая картина у пациентов в обеих группах (особенно в группе принимающих Спириву). Это выразилось в уменьшение кашля, одышки, повысилась толерантность к физической нагрузке. Пациенты продолжили принимать препараты.

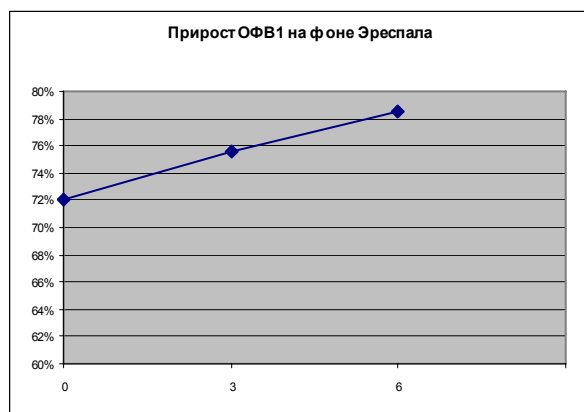
Повторное обследование проводилось через 6 месяцев после лечения. Данные представлены (табл. 2)

Таблица 2.

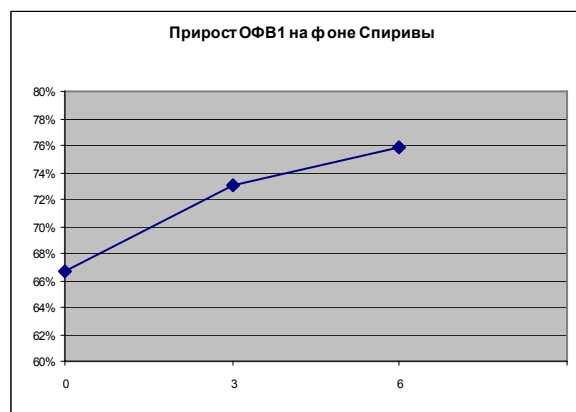
Динамика показателя ОФВ1 после 6 месяцев лечения

Пациенты	Функция внешнего дыхания (ОФВ1)		
	средняя ОФВ1 до лечения (%)	средняя ОФВ1 после 6-ти месяцев лечения (%)	Δ ОФВ1 (%)
1 группа пациенты принимающие Эреспал (20 человек с ХОБЛ 2 ст.)	72 $\pm$ 1,6	78,5 $\pm$ 2,6 (p<0,001)	6,5
2 группа пациенты принимающие Спириву (20 человек с ХОБЛ 2 ст.)	66,6 $\pm$ 4,6	75,9 $\pm$ 4,4 (p<0,01)	9,3

Из данных приведенных в таблице 2 следует, что за 6 месяцев лечения прирост ОФВ1 составил в первой группе 6,5%, во второй 9,3% (гистограмма 1, гистограмма 2), причем прирост ОФВ1 во второй группе (пациенты принимающие спириву) был выше, чем в первой группе, что говорит о большей эффективности препарата Спирива по сравнению с Эреспалом.



Гистограмма 1
Прирост ОФВ1 после 6 месяцев лечения составил 6,5%



Гистограмма 2
Прирост ОФВ1 после 6 месяцев лечения составил 9,3%

Клинические показатели также улучшились, в частности в обеих группах за 6 месяцев уменьшилось число обострений ХОБЛ. У всех пациентов улучшилось качество жизни.

Выводы

Таким образом, в обеих группах после длительного приема препаратов Эреспал (фенспирид) и Спирива (тиотропия бромид) произошло значительное улучшение показателей ОФВ1 (причем прирост ОФВ1 у пациентов принимавших Спириву был выше), уменьшение таких клинических симптомов

как кашель и одышка, снижение частоты обострений ХОБЛ, улучшение качества жизни.

Следовательно, исходя из выше сказанного, препараты Эреспал и Спирива эффективны у пациентов с начальными стадиями ХОБЛ и необходимы в лечении данного заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чучалин А.Г. Пульмонология в России и пути ее развития / А.Г. Чучалин // Русский медицинский журнал. – 2000.- № 8. – С.1-5.
2. Шмелев Е.Н. Хроническая обструктивная болезнь легких / Е.Н. Шмелев // Пульмонология. – 2000.- № 2. – С.1-9.
3. Айсанов З.Р., Кокосов А.Н., Овчаренко С.И. и др. Хронические обструктивные болезни легких. Федеральная программа / З.Р. Айсанов // Русский медицинский журнал. – 2001.- № 9. – С.9-32.
4. Овчаренко С.И. Противовоспалительная терапия ХОБЛ. / С.И. Овчаренко // Русский медицинский журнал. – 2005.-№ 9. – С.201-204.
5. Букреева Е.Б., Дементьева Е.А., Нестерович С.В. Применение эреспала у больных ХОБЛ. / Е.Б. Букреева // Пульмонология. – 2004.-№ 2. – С.102-108.
6. Игнатова Г.Л., Печенкина Ю.О., Степанищева Л.А. Опыт применения Эреспала у работающих на промышленном предприятии больных с ранними стадиями ХОБЛ. / Г.Л. Игнатова // Пульмонология. – 2007.- № 24. – С.8-11.
7. Авдеев С.Н. Роль тиотропия в терапии больных ХОБЛ: новые данные по материалам 14-го конгресса Европейского респираторного общества, Глазго, 2004. / С.Н. Авдеев С.Н. // Consilium medicum. – 2004.- № 10. – С.745-750.
8. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики ХОБЛ (GOLD). / Перевод с английского под редакцией Чучалина А.Г. – М.: Издательский дом «Атмосфера», 2007. – 96 с.

THE EXPERIENCE OF ERESPALE (FENSPIRIDE) AND SPIRIVE (TYOTROPY BROMIDE) USING BY AGRICULTURAL WORKERS WITH EARLY STAGES OF CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASES

A.V. Danilov, V.J. Garmash, D.R. Rakita

In given clause authors have shown necessity of diagnostics COPD for conditions of a countryside and efficiency of anti-inflammatory treatment by preparations Eurespal (Fenspiride) and SPIRIVA (Tiotropium bromide) at early stages of disease.

40 patients have been included in research with COPD 2 stage which have been divided into 2 groups: 1 group 20 person accepted Eurespal (Fenspiride) on 1 tablet 2 times a day, 2 group the patients accepting SPIRIVA (Tiotropium bromide). Patients accepted preparations within 6 months, with the control over 3 months of treatment. After the lead treatment parameter FEV1 has authentically raised in both groups, clinical displays COPD have decreased: cough and a short wind, the number of aggravations of disease has decreased, quality of a life of patients has improved.

