Л. В. Юдина

АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХОЗЛ: ОПТИМАЛЬНЫЙ ПУТЬ К ДОСТИЖЕНИЮ УСПЕХА

Национальный университет здравоохранения Украины им. П. Л. Шупика

АНТИБІОТИКОТЕРАПІЯ ПРИ ЗАГОСТРЕННІ ХОЗЛ: ОПТИМАЛЬНИЙ ШЛЯХ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ

Л. В. Юдіна

Резюме

В даний час хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) стоїть на третьому місці за рівнем смертності в світі. Загострення хвороби характеризуються швидким погіршенням симптоматики, посилюванням запалення дихальних шляхів і зниженням легеневої функції. Прогноз після загострення є настільки поганим, що зменшення кількості загострень є важливим показником оптимальної терапії ХОЗЛ. Сімейний лікар повинен вміти діагностувати це захворювання і правильно вибрати необхідний антибіотик. Діагностика загострення ХОЗЛ ґрунтується переважно на клінічних проявах захворювання. Загострення ХОЗЛ діляться на декілька видів залежно від наявності основних та додаткових симптомів захворювання. Найбільшого успіху можна очікувати від застосування антибіотиків у пацієнтів з наявністю II або III типу загострення. Обов›язковим симптомом є наявність гнійної мокроти.

Як правило, при ускладненому загостренні ХОЗЛ призначаються захищені амінопеніциліни або цефалоспорини III покоління. У більшості випадків при загостреннях ХОЗЛ антибіотики можна призначати per os. При відсутності ефекту від препаратів першої лінії, призначаються респіраторні фторхінолони (левофлоксацин або моксифлоксацин). На клінічному прикладі автор показує, як правильно вибрати антибактеріальний препарат і ділиться досвідом застосування левофлоксацину в таких ситуаціях. Успішний досвід лікування пацієнтів з інфекційним загостренням ХОЗЛ може бути корисним для лікарів сімейної медицини, терапевтів, пульмонологів.

Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легенів, загострення, антибіотикотерапія, левофлоксацин.

Укр. пульмонол. журнал. 2021, № 2, С. 35–40.

ANTIBIOTIC THERAPY IN ACUTE EXACERBATION OF COPD: AN OPTIMAL WAY TO SUCCESS

L. V. Yudina

Abstract

Currently, chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is the third leading cause of death globally. Acute exacerbation of the disease is associated with fast clinical deterioration, increased respiratory tract inflammation and lung function disorders. Acute exacerbation of COPD dramatically worsens patient's prognosis and serves as an important indicator of therapy effectiveness. Family practitioner should recognize this condition and correctly chose proper antibiotic. Diagnosis of COPD exacerbation is based on clinical manifestations of the disease. Depending on presence of primary or secondary symptoms COPD exacerbations are divided into several types. Antibiotic therapy appears to be more beneficial in patients with type 2 or 3 exacerbation. Sputum purulence is considered an obligatory symptom.

As a rule, in complicated course of acute exacerbation of COPD protected aminopenicillins or 3rd generation cephalosporins are the firs-line antibiotics. In most cases of COPD exacerbation antibiotics are prescribed orally. If first-line antibacterial therapy fails, the respiratory fluoroquinolones (levofloxacin of moxifloxacin) are prescribed. The author, using her own experience with levofloxacin, gives an example of proper choice of antibiotic if such a situation. Successful experience of management of acute exacerbation of COPD may be useful for general practitioners, physicians, pulmonologists.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, exacerbation, antibiotic therapy, levofloxacin.

Ukr. Pulmonol. J. 2021; 2: 35–40.

Юдіна Людмила Володимирівна
Національний університет охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика
Кафедра фтизіатрії і пульмонології
Канд. мед. наук, доцент
вул. М. Амосова, 10, 03038, м. Київ
Тел.: +38 (044) 2703561; lv.yudina@jmail.com

Liudmyla V. Yudina
Shupyk National healthcare university of Ukraine
Department of phthisiology and pulmonology
PhD, docent
10, M. Amosov str. 03038, Kyiv
Tel.: +38 (044) 2703561; lv.yudina@jmail.com

По данным GOLD (2021) инфекционное обострение ХОЗЛ — это декомпенсация респираторного статуса больного вследствие превышения порога бактериальной нагрузки слизистой, что проявляется:

- усугублением клинической симптоматики
- усилением бронхиальной обструкции
- ухудшением качества жизни.

Это заболевание вносит значимый вклад в общую заболеваемость и смертность. В настоящее время ХОЗЛ стоит на третьем месте по уровню смертности в мире [1]. Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) вызывают различные факторы — вирусы, бактерии, атмосферные поллютанты. Обострения болезни характеризуются быстрым ухудшением симптоматики, усугублением воспаления дыхательных путей и снижением легочной функции. Частые обострения ХОЗЛ сопровождаются ухудшением качества жизни пациента и более быстрым снижением легочной функции со временем. Терапевтические вмешательства, позволяющие уменьшить тяжесть или частоту обострений, могут значительно улучшать качество жизни и снижать стоимость лечения. Прогноз после обострения является настолько плохим, что уменьшение количества обострений является важным показателем оптимальной терапии ХОЗЛ.

Все вопросы диагностики и лечения ХОЗЛ освещены в международном руководстве GOLD пересмотра 2021 года и в национальных рекомендациях [2].

Диагностика обострения ХОЗЛ основывается преимущественно на клинических проявлениях заболевания. Кардинальные симптомы обострения этого заболевания — это:

• усиление выраженности одышки

© Юдина Л. В., 2021

www.search.crossref.org
DOI: 10.31215/2306-4927-2021-29-2-35-40