УДК: 616.12-008.64-036.12-085:611-018.74

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЭФИРНЫМИ МАСЛАМИ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

И.С. РАЗИКОВА[1], Г.Р. РАЗИКОВА[1], В.Ф. БАЙБЕКОВА[1], Н.П. АЙДАРОВА[1], К.Ф. НИЗАМОВ[1]

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр аллергологии и клинической иммунологии Ташкентский государственный медицинский университет

https://doi.org/10.5281/zenodo.21357890

АННОТАЦИЯ

Проведенное исследование показало, что назначение пластыря-ингалятора «Дыши» детям с аллергическим ринитом способствует более быстрому купированию заложенности носа, достоверно снижает потребность в назначении сосудосуживающих препаратов, тем самым уменьшая лекарственную нагрузку на пациента. Хорошая переносимость и высокая эффективность пластыря-ингалятора «Дыши» позволяют рекомендовать его в качестве средства симптоматической терапии аллергического воспаления респираторного тракта у детей старше 2 лет.

Ключевые слова: *дети, аллергический ринит, бронхиальная астма, эфирное масло, пластырь-ингалятор «Дыши».*

ANNOTATSIYA

Tadqiqot natijalari allergik rinit bilan og'rigan bolalarga "Dyshi" ingalyator-plastiri qo'llanilishi burun bitishini tezroq bartaraf etilishiga yordam beradi va vazokonstriktor dorilarga bo'lgan ehtiyojni sezilarli darajada kamaytiradi va shu bilan bemorning dorilarga extiyoji kamayadi. "Dyshi" inhalator-plastiri bemorlar tomonidan yaxshi qabul qilindi va yuqori samaradorlik ko'rsatdi, 2 yoshdan oshgan bolalarda nafas yo'llarining allergik yallig'lanishini simptomatik davolash vositasi sifatida tavsiya qilish imkonini beradi.

Kalit so'zlar: *bolalar, allergik rinit, bronxial astma, efir moyi, «Дыши» ingalyator-plastir.*

ABSTRACT

The conducted study demonstrated that the use of the "Dyshi" inhalation patch in children with allergic rhinitis contributes to a more rapid relief of nasal congestion and significantly reduces the need for prescribing vasoconstrictive medications, thereby decreasing the overall drug burden on the patient. Good tolerability and high efficacy of the "Dyshi" inhalation patch make it possible to recommend it as a means of symptomatic therapy for allergic inflammation of the respiratory tract in children over 2 years of age.

Key words: *children, allergic rhinitis, bronchial asthma, essential oil, "Dyshi" inhalation patch.*

Актуальность.

Аллергический ринит (АР) является самым распространенным хроническим воспалительным заболеванием верхних дыхательных путей, которым согласно национальной статистике, страдает до 22 % детского населения, и эти цифры постоянно

растут и достигают почти 50% в некоторых популяциях. При этом статистические данные о заболеваемости АР не отражают истинной его распространенности, так как не учитывают огромное число лиц, не обращающихся к врачу, и пациентов, у которых АР не был диагностирован [1].

АР часто ассоциирован с другими коморбидными заболеваниями дыхательных путей. По данным различных эпидемиологических исследований более чем 85% больных бронхиальной астмой (БА) страдают АР, а у 10–40% пациентов с АР диагностируют БА, а это говорит о том, что АР –это фактор риска для развития БА [2].

Несмотря на то, что активно ведутся диагностика и лечение АР, существует серьезная проблема бесконтрольного применения деконгестантов у детей [3]. В результате многие из них прибегают к безрецептурным лекарствам, которые они принимают в большом количестве для облегчения симптомов, часто самостоятельно лечатся месяцами или даже годами, прежде чем обратиться за помощью к специалисту. Однако почти у 1/3 пациентов отмечается привыкание к сосудосуживающим назальным каплям [4].

В Республиканском центре аллергологии проведен ретроспективный анализ за последние 5 лет среди 500 пациентов показал, что пациенты со временем адаптировались к проявлениям АР, также часто проявления АР расценивают как «простудные» и бесконтрольно используют сосудосуживающие капли. Эти данные подтверждают, что необходимо тщательнее подбирать адекватное лечение и режим приема препаратов для каждого пациента индивидуально. Одним из таких обоснованных направлений может стать современная ароматерапия, которая может применяться в комплексном лечении аллергического ринита у детей.

Одним из перспективных средств, используемых в комплексной терапии аллергического ринита, может стать медицинское изделие пластырь-ингалятор медицинский «Дыши» (изготовитель ОАО «Верофарм» по заказу ЗАО «АКВИОН»). Пластырь содержит композицию растительных масел: масло мятное без ментола, масло эвкалиптовое, пихтовое масло, левоментол, лавандовое масло, терпентиновое масло.

Таблица 1.

Состав пластыря-ингалятора ≪Дыши≫

Активное вещество	**Действие**
Масло мятное без ментола (Oleum Menthae)	Противовоспалительное, антибактериальное, тонизирующее, облегчает дыхание при насморке
Левоментол (Levomenthol)	Обезболивающее, местнораздражающее, отвлекающее, антисептическое, тонизирующее, облегчает дыхание при насморке
Масло эвкалиптовое (Oleum Eucalipti)	Противовоспалительное, антисептическое, противовирусное, иммуномодулирующее
Лавандовое масло (Oleum Lavandulae)	Антибактериальное, противовоспалительное, местнораздражающее
Пихтовое масло (Oleum Abiesis)	Антибактериальное, противовирусное, противовоспалительное, тонизирующее, облегчает дыхание при насморке
Терпентиновое масло (Oleum Terebinthinae)	Местнораздражающее, отвлекающее, обезболивающее, антисептическое

Натуральные эфирные масла, включенные в состав пластыря, обладают противовирусными, антибактериальными, противовоспалительными,

болеутоляющими и тонизирующими свойствами. Действие пластыря обусловлено действием эфирных масел, входящих в его состав [5].

Противопоказаниями к применению пластыря-ингалятора являются индивидуальная непереносимость компонентов, детский возраст до 2 лет [6].

Пластырь-ингалятор «Дыши» удобен в применении, достаточно наклеить его на одежду в районе грудной клетки ребенка или в изголовье кровати. После удаления защитного покрытия эфирные масла испаряются с поверхности пластыря.

Ингаляции натуральными эфирными маслами имеют ряд преимуществ перед другими средствами, к ним относится безопасность и удобство использования, возможность использования у детей разных возрастных групп, физиологичное введение путем вдыхания с воздухом, непосредственное действие на слизистую оболочку респираторного тракта, купирование воспаления, смягчающее действие эфирных масел на слизистые оболочки и возможность избежать раздражения слизистой оболочки и мацерации кожных покровов [7].

Целью нашего исследования являлась оценка безопасности, переносимости и лечебной эффективности пластыря-ингалятора «Дыши» при лечении аллергического ринита у детей.

Материалы и методы. Нами было проведено открытое рандомизированное контролируемое исследование на базе детского отделения аллергологии Республиканского центра аллергологии под руководством сотрудников Центра (директора центра д.м.н., профессора Разиковой И.С.) Критерии включения детей в исследование: возраст от 2 до 10 лет, диагностированный алллергический ринит легкой и средней ступени тяжести, наличие затрудненного носового дыхания. Критерии исключения из исследования: гиперчувствительность и аллергические реакции на компоненты препарата, наличие тяжелых сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, туберкулез, хронические заболевания печени и почек, онкологические заболевания в любой стадии, ВИЧ), несоблюдение пациентом назначений врача, отказ родителей от участия в программе, склонность к ларинго- и бронхоспазму, возраст до 2 лет.

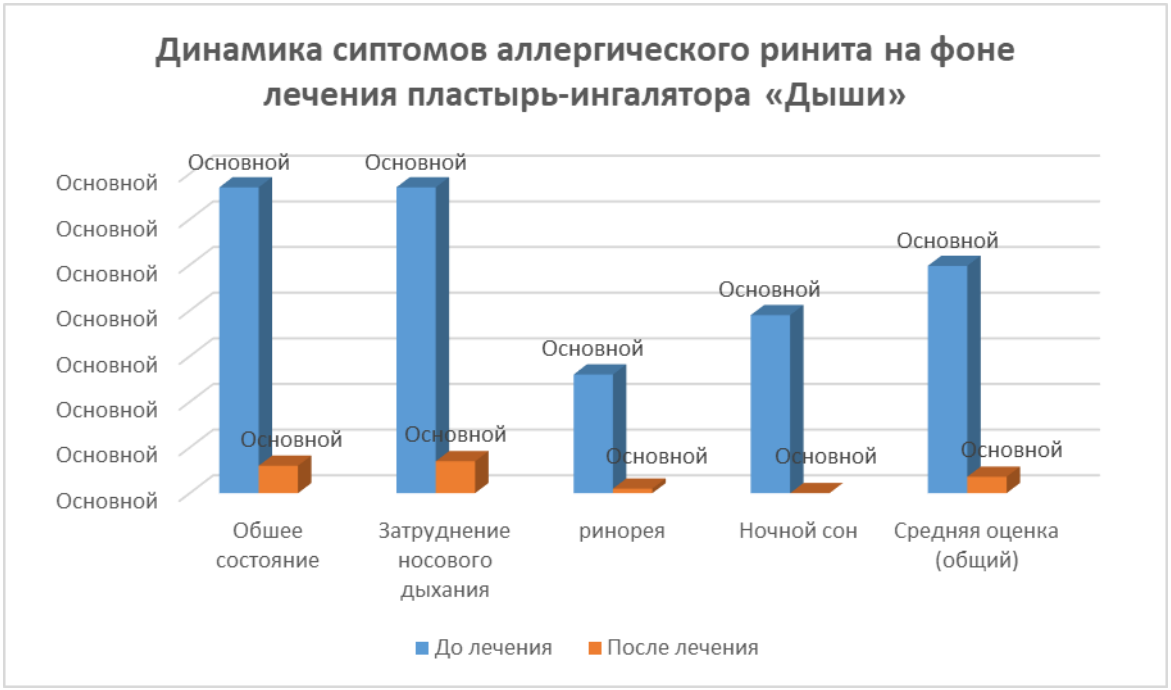
Оценку ступени тяжести аллергического ринита проводили согласно Национальным клиническим протоколам по оказанию медицинской помощи детям с аллергическим ринитом. В исследование были включены 20 детей с АР. Методом случайной выборки пациенты были распределены в 2 группы: группа наблюдения – 20 больных с аллергическим ринитом, применяющих в комплексной стандартной терапии пластырь-ингалятор «Дыши», контрольная группа – 10 больных с аллергическим ринитом, получающих топическую противовоспалительную терапию.



Таблица 2.

Динамика сиптомов аллергического ринита на фоне лечения пластырь-ингалятора «Дыши» (основная группа, n=20)

Клинические симптомы	До лечения	После лечения	Динамика (снижение)
1. Обшее состояние	3.35	0.3	-3.05
2. Затруднение носового дыхания	3.35	0.35	-3.0
3. ринорея	1.3	0.05	-1.25
4. Ночной сон	1.95	0.0	-1.95
Средняя оценка (общий)	**2.49**	**0.18**	**-2.31**



Пластырь-ингалятор «Дыши» использовали в течение 10 дней 2 раза в сутки в зависимости от тяжести состояния (с утра, перед ночным сном), наклеивая на одежду в районе верхней части грудной клетки. На каждого ребенка заполнялся протокол наблюдения, который включал оценку клинического статуса в динамике, определение эффективности препарата лечащим врачом. У каждого ребенка проводилась оценка длительности регистрации основных клинических симптомов заболевания (чихание, зуд в носу, заложенность носа).

Длительность и выраженность насморка также оценивалась в баллах (степень заложенности носа, характер отделяемого, чиханье и зуд в полости носа по трехбалльной шкале (1 – совсем не беспокоил, 2 – беспокоил умеренно, 3 – беспокоил сильно), количество отделяемого из носа по трехбалльной шкале (1 – скудное, 2 – среднее, 3 – выраженное). Была проведена оценка характера сна в связи с симптомами ринита (как часто просыпался ночью и долго не мог уснуть) по трехбалльной шкале (1 – ни разу, 2 – редко, 3 – часто).

Результаты и обсуждение. Группы были сопоставимы по возрасту, полу, степени тяжести и клиническим симптомам. В исследовании участвовали дети преимущественно в возрасте от 5 до 16 лет.

Аллергический ринит у наблюдаемых нами детей был связан с пыльцевой и бытовой сенсибилизацией. Все пациенты получали терапию в соответствии со стандартом и Национальными клиническими протоколами оказания медицинской помощи детям с аллергическим ринитом. Наблюдаемые дети преимущественно имели срок давности аллергического ринита 2-3 года.

За специализированной аллергологической помощью в группе наблюдения в первый месяц обратилось 8 пациентов, 2-3 месяц 12 пациентов, что составило 40 % и 60 % соответственно. До поступления в стационар деконгестанты получали 11 детей группы наблюдения и 3 – из контрольной группы, что составило 55 и 15 % соответственно, базисная терапия была назначена 7 пациентам группы наблюдения (35 %) и 2 больным из контрольной группы (10%). Отягощенный аллергоанамнез отмечен у 4 детей (20%) группы наблюдения (пищевая аллергия, лекарственная аллергия на пенициллины) и у 9 пациентов (45%) контрольной группы (атопический дерматит, аллергический риноконъюнктивит, повторные обструктивные бронхиты).

В ходе наблюдения проводилась балльная оценка состояния здоровья пациентов (от минимума в 0 баллов до максимума в 3,5 баллов), где сумма в 0 баллов соответствовала полному отсутствию жалоб со стороны пациента. Начиная с 3-го дня наблюдения была отмечена достоверная разница в уменьшении основных катаральных симптомов у детей, применявших пластырь-ингалятор «Дыши». Одной из основных жалоб наблюдаемых детей были назальные симптомы: заложенность носа, чиханье, выраженная ринорея. Нами была проведена балльная оценка симптомов ринита (от минимума в 3 баллов до максимума в 10 баллов), где 3 балла соответствуют полному отсутствию симптомов.

На фоне комплексного лечения аллергического ринита базисными препаратами и ингалятор -пластыря «Дыши» в основной группе детей улучшилось общее состояние, улучшилось носовое дыхание (исходно высокие показатели (3,35 балла) снизились до минимальных (0,3–0,35), что показывает значительное облегчение состояния пациентов.

Симптом ринореи практически полностью устранен (средний балл 0,05). У 19 из 20 пациентов симптом исчез совсем.

Также улучшился ночной сон вследствии улучшения носового дыхания-достигнут максимально возможный положительный результат. Средний балл 0,0 означает, что у всех пациентов группы сон полностью нормализовался.

Применение пластырь-ингалятора «Дыши» показало высокую эффективность: общая выраженность симптоматики аллерического ринита снизилась на 93% (с 2,49 до 0,18 балла).

Таким образом, на фоне использования комплексной терапии с включением пластыря-ингалятора «Дыши» отмечалось полное исчезновение назальных симптомов в группе наблюдения к 7 суткам у 98 % пациентов в отличие от контрольной группы, где они сохранялись на протяжении всех 7 дней наблюдения у 80 % пациентов.



Выводы. Пластырь-ингалятор «Дыши» демонстрирует хорошую эффективность, переносимость и безопасность использования в комплексной терапии у детей с аллергическим ринитом разной ступени тяжести с 2 лет.

Наше исследование показало, что назначение пластыря ингалятора «Дыши» при аллергическом рините способствовало:

1. Улучшению общее состояния и улучшению затрудненного носового дыхания: исходно высокие показатели (3,35 балла) снизились до минимальных (0,3–0,35), что показывает значительное облегчение состояния пациентов.

2. Ринорея : симптом практически полностью устранен (средний балл 0,05). У 19 из 20 пациентов симптом исчез совсем.

3. Ночной сон: достигнут максимально возможный результат. Средний балл 0,0 означает, что у всех пациентов группы сон полностью нормализовался.

4. Применение пластырь-ингалятора «Дыши» показало высокую эффективность: общая выраженность симптоматики снизилась на 93% (с 2,49 до 0,18 балла).

Достоверное снижение потребности в назначении сосудосуживающих препаратов на фоне применения пластыря-ингалятора «Дыши» уменьшает лекарственную нагрузку на пациента и количество нежелательных явлений на фоне их применения. Хорошая переносимость и высокая эффективность пластыря-ингалятора «Дыши» позволяют рекомендовать его в качестве средства симптоматической терапии аллергического ринита у детей старше 2 лет.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дынева Мирамгуль Есенгельдыевна, Курбачева О. М. Аллергический ринит - актуальная проблема XXI века // Consilium Medicum. 2019. №3. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/allergicheskiy-rinit-aktualnaya-problema-xxi-veka.
2. Азизова К.Ш. Исследование коморбидности бронхиальной астмы и аллергического ринита у детей / К.Ш. Азизова, Н.Р. Абдурахманова, А.Г. Курбанов [и др.] // Международный научно-исследовательский журнал. — 2023. — №1 (127). — URL: https://research-journal.org/archive/1-127-2023-january/10.23670/IRJ.2023.127.54. — DOI: 10.23670/IRJ.2023.127.54.
3. Рязанцев С. В., Захарова Г. П., Иванов Н. И. Возможности лекарственной терапии различных форм хронического ринита, сопровождающихся синдромом сухого носа. – 2024.

4. Кокорина В.Э., Быков И.А. Сравнительный анализ эффективности консервативного лечения медикаментозного ринита у пациентов с аллергическим ринитом. Российская ринология. 2023;31(1):37-43. https://doi.org/10.17116/rosrino20233101137
5. Крюков В. С., Глебова И. В. АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭФИРНЫХ МАСЕЛ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РАСТЕНИЙ (ОБЗОР) // Проблемы биологии продуктивных животных. 2017. №3. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/antibakterialnoe-deystvie-efirnyh-masel-lekarstvennyh-rasteniy-obzor.
6. Пластырь-ингалятор медицинский Дыши — справочник Видаль (Vidal) https://www.vidal.ru/drugs/plaster_inhaler_medical_dishi__45214.
7. Рациональность использования эфирных масел в терапии вирусных риносинуситов у детей/ Н. Э. Бойкова, Т. И. Гаращенко. Лечащий врач № 9/2018; Номера страниц в выпуске: 36-41.