

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТДЕЛЬНО И В КОМБИНАЦИИ С β_2 -АГОНИСТАМИ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СНИЖЕННОЙ ФУНКЦИИ ЛЕГКИХ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ В КАТАМНЕЗЕ

Русановский Владимир Васильевич, Тадтаева Зара Григорьевна, Кривошеин Александр Евгеньевич

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

E-mail: krivoshein20@mail.ru

Ключевые слова: сниженная функция легких; недоношенные дети; ингаляционные кортикостероиды; агонисты β_2 -агонисты длительного действия.

Введение. В исследовании рассматривается эффективность использования ингаляционных глюкокортикостероидов (ИГКС) в отдельности и в комбинации с β_2 -агонистами длительного действия (ДДБА) с целью улучшения процента прогнозируемого объема форсированного выдоха за 1 секунду ($ОФВ_1$) по сравнению с плацебо.

Цель исследования. Определить эффективность терапии ингаляционными глюкокортикостероидами в отдельности и в комбинации с β_2 -агонистами длительного действия по сравнению с ингаляционным лечением плацебо у недоношенных детей школьного возраста, имеющих $ОФВ_1 \leq 85\%$.

Материалы и методы. Проведено исследование недоношенных детей в возрасте 7–12 лет со сроком гестации ≤ 34 недель при рождении, не имевшим клинически значимых врожденных, сердечно-легочных или нервно-психических аномалий. До и после лечения были проведены спирометрия, нагрузочные пробы и измерение фракции оксида азота в выдыхаемом воздухе. В исследовании участвовало 36 детей, которые были разбиты по 12 человек на три равные группы: группа 1 получала только ИГКС; группа 2 получала ИГКС в комбинации с ДДБА; группа 3 получала плацебо. Средний возраст детей составил 10,8 лет. Показатель $ОФВ_1$ после лечения был скорректирован с учетом пола, срока беременности, бронхолегочной дисплазии, ограничения внутриутробного роста, статуса глюкокортикостероидов.

Результаты. Скорректированные после лечения средние значения $ОФВ_1$ с использованием анализа ковариации были на 7,7% выше в группе детей, получавших только ИГКС и на 14,1% выше в группе детей, получавших ИГКС в комбинации с ДДБА по сравнению с группой плацебо. Активное лечение уменьшало фракционное количество выдыхаемого оксида азота и улучшало реакцию бронходилататоров после тренировки, но не улучшало физическую работоспособность. У одного ребенка развился кашель в самом начале пользования ингалятором, но никакие другие побочные эффекты, о которых сообщалось в ходе исследования, не были связаны с использованием ингалятора.

Заключение. Результаты исследования доказывают эффективность комбинированной терапии ИГКС/ДДБА для лечения сниженной функции легких у недоношенных детей в катамнезе.