



вільних радикалів, що сприяє відновленню рівноваги в глутатіоновій системі захисту клітин, за рахунок цього стабілізується структура мембрани, відновлюється не тільки її морфологічний стан, але й покращується функціонування мембрано-рецепторних комплексів.

Хворим на ХОЗЛ та БА при дихальній недостатності (ДН) 1 ступеня препарат Ербісол вводять по 2 мл в/м 1 раз на добу о 21 годині перші три дні, потім 5 днів по 2 рази на добу о 17 та 21 годинах і 7 днів по 1 разу на добу о 21 годині. Препарат вводять через 2-3 години після їжі в обидві сідниці. Всього на курс лікування потрібно 20 ампул. При ХОЗЛ та БА з ДН 2 ступеня препарат протягом перших трьох днів вводять 1 раз на добу в/м о 21 годині, на протязі наступних 10 діб вводять двічі: о 17 і 21 годинах по 2 мл в/м, потім протягом 7 днів по 2 мл в/м о 21 годині. Курсова доза становить 30 ампул. ХОЗЛ та БА, які супроводжуються глибокими і незворотними змінами функції зовнішнього дихання з ДН 3 ступеня потребують на курс лікування не менше 40 ампул Ербісолу. Хворим цієї групи препарат призначають двічі: о 17 та 21 годинах по 2 мл в/м протягом 20 днів.

Запропонований спосіб лікування доповнює ступеневу схему базисної терапії, яка прийнята Міжнародним Консенсусом з проблем ХОЗЛ та БА. Застосування Ербісолу, через активацію клітин макрофагального ряду та стимулюючу дію на імунокомпетентні клітини, зменшує явища нейтрофільного запалення, надмірна активація якого формує незворотний компонент обструкції бронхів за рахунок деструкції еластичної колагенової основи легень. Зменшення клітинного запалення сприяє покращенню функції зовнішнього дихання, що впливає на рівень тканинної гіпоксії. При цьому покращується енергетична забезпеченість клітин, зменшується навантаженість їх мембран токсинами та імунокомплексами. Таким чином, збільшується катехоламінзв'язуюча функція мембран еритроцитів, зменшується відносна в'язкість еритроцитарної суспензії та здатність їх до агрегації, збільшується деформабельність червонокривців, що сприяє зростанню плинності крові і покращенню мікроциркуляції.

Все вище означене проявляється у значному послабленні вираженості клінічних симптомів захворювання, позитивному прирості динамічних показників функції зовнішнього дихання, зменшення кратності застосування інгаляційних бронхолітиків.

Позитивний опосередкований вплив препарату Ербісол на різні рівні регуляції клітинного метаболізму при ХОЗЛ та БА вказує на доцільність застосування його в комплексному лікуванні хворих з даною патологією. Слід враховувати ступінь важкості перебігу захворювання та вираженість дихальної недостатності.

Інформаційний лист складено за матеріалами галузевого ДФ України

УКЛАДАЧІ: д.м.н. Христин Т.М., к.м.н. Тодоріко Л.Д.

/Буковинська державна медична академія/

Відповідальний за випуск: проф. А.Р. Уваренко

Підписано до друку Друк. Арк. Обл.вид.арк. Тираж прим. Замовлення №

Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ

МОЗ України

252650, м. Київ-22, МСП, вул. Горького, 19/21