

ной степени помогает. Однако следует помнить, что астматик — это очень часто аллергик. И травы, и мед, и варенья могут быть для него аллергенами. Особенно это актуально для детей и молодых людей. Поэтому всегда рекомендуют при таком лечении сводить риск развития аллергических реакций к минимуму.

Одним из наиболее подходящих препаратов в этой ситуации является амброксол, который в аптеках часто можно встретить под названием халиксол. Для взрослых он выпускается в таблетках, а для детей в сиропе. Это лекарство комбинированного действия — халиксол изменяет механизм выработки слизи, разжижает ее и помогает ей легче отлепиться от стенки бронха.

Как говорят доктора, он обладает муколитическим (то есть разжижающим мокроту) и отхаркивающим эффектом. И главное: такие лекарства, как халиксол, могут предотвратить развитие бактериального бронхита.

Конечно, нередко случаются ситуации, когда одним амброксолом не обойдешься. Тогда врач назначает целый комплекс мероприятий, однако в нем всегда найдется место препарату, влияющему на отхождение мокроты. А если человек страдает хроническим бронхитом, то такие средства, как халиксол, ему и подавно необходимы, причем их регулярный прием способствует уменьшению частоты обострений заболевания.

Итак, выводы.

1. Астма должна быть под контролем.
2. Во время простуды, возможно, потребуются усиленные противоастматического лечения.
3. Существуют «маленькие хитрости», которые помогут уменьшить риск «подцепить» простуду.
4. Средства, действующие на отхождение мокроты, очень важны для лечения бронхитов, которыми простуда нередко осложняется.

## Справочник

**Халиксол** — мокроторазжижающее (муколитическое) лекарство амброксол в таблетках и сиропе. Разжижает бронхиальный секрет, в результате чего мокрота становится менее вязкой и легче откашливается. Применяется при болезнях, сопровождающихся образованием вязкой мокроты. Не применяется при беременности и кормлении грудью.



## НУЖНЫЕ ВЕЩИ

Марк РУБИНШТЕЙН

# ВЕЛИКИЕ КОМБИНАЦИИ

ВСЮ ЖИЗНЬ ОНИ РЯДОМ С НАМИ



*Нас постоянно преследует идея — к одному надо добавить другое — и будет лучше. И тянется это с самого детства. К примеру, простуда. Ну-ка, что нам мама несет в постель? Правильно, молоко с боржомом. Чай с малиной. Или с медом. Комбинация, причем комбинация-долгожительница, передающаяся по наследству из поколения в поколение...*

Стали старше. Появились головные боли. И тут составляем себе разные сочетания — анальгин с кофеином, парацетамол с аспирином, пиво с вод... прошу прощения, это из другой оперы. Короче говоря, тройчатки, четверчатки, пятерчатки. И все это не случайно.

Из глубин веков пришла к нам истина — если в математике  $1 + 1 = 2$ , то в медицине очень часто это равенство неверно. Сочетания лекарств — целая наука, которой занимаются многие лаборатории. В таком деле нельзя ошибаться. Ошибочной комбинацией можно принести большой вред, зато нужное сочетание поможет быстрее выздороветь.

Примерно такое же положение дел и при бронхиальной астме. Знание врачом лекарственных взаимодействий необходимо. Один из наиболее ярких примеров – сочетание эуфиллина и эритромицина (или аналогичных препаратов). При применении этих лекарств одновременно сила их действия значительно уменьшается.

На страницах журнала «Астма и аллергия» мы уже писали о том, что теофедрин может вызывать лекарственную зависимость, то есть человек с течением времени начинает глотать эти таблетки не только (и, возможно, не столько) для расширения бронхов, а для улучшения общего самочувствия, так как сочетание теофиллина, кофеина и эфедрина действует возбуждающе. Все бы ничего – вот только организм постепенно начинает требовать этого возбуждения – отсюда и зависимость.

Но для астматиков, конечно, существуют сочетания и целебные. Ученые постоянно пытаются сочетать в одном лекарственном препарате современные противоастматические средства. Очень часто это препараты из разных классов лекарств – скажем, бронхорасширяющее и профилактическое в одном ингаляторе (например, дитек, состоящий из беротека и кромогликата натрия – негормонального профилактического средства). В последнее время на фармацевтическом рынке стали появляться комбинации бронхолитика и ингаляционного гормона.

Среди комбинированных средств особое место занимают лекарства, сочетающие в себе бронхорасширяющие препараты разных групп. Ярким представителем таких лекарств является хорошо известный в России беродуал, сочетающий в себе беротек и атровент. Он может быть в форме дозированного аэрозоля (то есть в баллончике), а может – в виде раствора для небулайзерной терапии. Многие годы им пользуются астматики по всему миру, в том числе и в нашей стране. Каковы преимущества такого сочетания?

Дело в том, что беротек и атровент затрагивают разные механизмы расширения бронхов. Читателю будет нелишне узнать, что тонус бронхов регулируется в основном двумя вегетативными нервными системами – симпатической и парасимпатической. Для того чтобы расширить бронх, симпатическую систему надо стиму-

лировать, а парасимпатическую – подавлять. Это как раз и делают два названных лекарства. Беротек – симпатомиметик, то есть средство, возбуждающее симпатическую нервную систему, а атровент – холинолитик, он подавляет парасимпатический стимул. Беротек действует быстро и мощно, а атровент – слабее, но зато дольше. Получается, что вдвоем лекарства дополняют друг друга, их сочетание более действенно, чем эффект

каждого средства в отдельности. Многим людям, страдающим астмой, такая комбинация подходит лучше всего.

Беродуал – это не только астма. С успехом лекарство может применяться и при хроническом обструктивном бронхите. Тем, кто страдает такой болезнью, не-

редко доктора назначают атровент как средство, которое следует применять регулярно, так сказать в плановом порядке. Трудность заключается в том, что нередко человек не ощущает от атровента немедленного облегчения, и для соблюдения рекомендованного режима не хватает терпения. В этом случае беродуал особенно хорош. Беротек сразу даст заметный эффект, а заодно и атровент попадет в бронхи и окажет свое долговременное действие.

Баллончики с аэрозолем – самая распространенная форма доставки в бронхи лекарств при астме и обструктивном бронхите. Однако эффективность лекарств зависит напрямую от того, может ли человек вдохнуть в себя аэрозоль. Оказывается, бывают случаи, что не может. Это и тяжелый бронхоспазм, и длительно текущая болезнь, приводящая к серьезным изменениям в бронхах и легочной ткани. Наконец, некоторые так и не могут научиться правильно пользоваться дозированным аэрозолем. Тогда на помощь приходит небулайзер – ин-

галятор, который распыляет лекарственный раствор. Так можно ингалировать и раствор беродуала,

предназначенный специально для небулайзерной терапии. Такой вид лечения тяжелых состояний во многих городах применяет «скорая помощь».

Сочетания лекарств – это очень серьезно. Только проверенные наукой и временем комбинации имеют право на существование. Только они могут рекомендоваться на страницах нашего журнала. И еще раз напоминаем – лечение назначает врач.

**Теофедрин может вызывать настоящую зависимость из-за того, что содержит препараты, обладающие психотропным действием, – эфедрин, кофеин, теофиллин.**

**Лекарство более эффективно, если оно действует на разные механизмы развития бронхоспазма.**

**БЕРОДУАЛ** в растворе – то же самое лекарство, что и в дозированном аэрозоле, однако в форме раствора для небулайзерной терапии. Выпускается во флаконе со встроенным капельником и дозируется каплями. Дозу и режим ингаляции определяет врач. Такой способ введения применяется у больных, которые не могут пользоваться баллончиками, или при тяжелых формах астмы, бронхита, некоторых других болезнях.

