

БЕЗПЕЧНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІНГІБІТОРІВ АНГІОТЕНЗИНПЕРЕТВОРЮВАЛЬНОГО ФЕРМЕНТУ ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Єгоркіна Д. М., Койро О. О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Кафедра фармакології та фармакотерапії

yegorkina2000@gmail.com

Вступ. Використання у клінічній практиці лікарських засобів (ЛЗ) групи інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту (ІАПФ) для лікування артеріальної гіпертензії та хронічної серцевої недостатності потребує проведення додаткового обстеження на наявність супутніх захворювань у пацієнта.

Особливої уваги при призначенні ІАПФ потребують пацієнти із бронхообструктивними захворюваннями.

Мета дослідження. Головною метою дослідження є огляд літературних даних та результатів, які були отримані науковцями у ході дослідження безпечності застосування ІАПФ при бронхообструктивних захворюваннях.

Матеріали та методи. Пошук інформації з використанням бази даних PubMed, а також за матеріалами Physicians' Desk Reference (укр. Довідник лікарів) з використанням слів-синонімів та ключових слів відповідно до обраної теми.

Отримані результати. Найбільш поширеними причинами хронічного кашлю є кашльовий варіант бронхіальної астми, синдром постназального підтікання, еозинофільний бронхіт, хронічний кашель, пов'язаний з гастроєзофагеальним рефлюксом та атопічний кашель.

Крім того, причиною кашлю може бути застосування деяких груп ЛЗ, зокрема ІАПФ. Відповідно до наукових досліджень, поява кашлю при прийомі ІАПФ виникає внаслідок накопичення в епітелії бронхів брадикініну. У хворих на бронхіальну астму брадикінін може викликати не лише кашель, а й прояви бронхообструкції. Крім того, стимулюється надлишкова продукція простагландинів і тромбоксану, які також можуть провокувати виникнення кашлю шляхом стимулювання нервових закінчень дихальних шляхів.

Призначення пацієнтам із бронхообструктивними захворюваннями інгібітору тромбоксансинтетази і антагоніста тромбоксанових рецепторів – пікотаміду, або інгібітора тромбоксансинтетази озагрелю усуває кашель, спричинений застосуванням ІАПФ. Як альтернативне лікування пацієнтів із непереносимістю ІАПФ можуть використовуватися блокатори рецепторів ангіотензину, оскільки вони викликають меншу частоту кашлю, краще переносяться, мають аналогічний або кращий антигіпертензивний ефект.

Висновки. Таким чином, при призначенні антигіпертензивної терапії треба приділяти більше уваги супутній патології, попередній історії прийому ліків пацієнтом, а також своєчасному виявленню лікарських засобів, які викликали чи можуть викликати кашель. Це потребує проведення клінічних, епідеміологічних досліджень, які допоможуть запобігти появі побічних реакцій.