

CHOROBY ZAKAŻNE

Marzena Sygut

Nebulizacje w leczeniu dorosłych pacjentów

Ekspert wyjaśnia, że nebulizacje są wykorzystywane przez lekarzy pierwszego kontaktu głównie w leczeniu pacjentów pediatrycznych, którzy skarżą się na uporczywy kaszel bądź cierpią na choroby przewlekłe, głównie astmę. Jest to leczenie objawowe, które zwykle po 4–5 dniach stosowania przynosi poprawę, dlatego często jest traktowane jako metoda zapobiegająca przedwczesnemu podaniu innych terapii – steroidów systemowych czy antybiotyków.

Terapia z wyboru

– Zgodnie z wytycznymi GINA (Global Strategy for Asthma Management and Prevention, Global Initiative for Asthma) dotyczącymi postępowania u chorych z astmą nebulizacje stanowią drugi wybór u pacjentów, którzy nie mogą lub nie chcą z różnych powodów stosować prostych inhalatorów ciśnieniowych lub proszkowych. Niemniej w niektórych grupach stanowią one pierwszy wybór. Takimi grupami są najmłodsze dzieci, dla których te inhalatorki nie mają rejestracji, a także osoby w starszym wieku cierpiące z powodu zaburzeń ze strony narządów ruchu czy zaburzeń nerwowych, mające problemy z posługiwaniem się małymi inhalatorkami – tłumaczy prof. Henryk Mazurek.

Nebulizacje mają tę przewagę nad innymi metodami leczenia wziewnego, że ich podanie nie nastręcza trudności. – Wystarczy, że pacjent będzie poprawnie trzymał ustnik lub założy odpowiednio maseczkę. Dla porównania – przyjmowanie leku z inhalatora ciśnieniowego wymaga koordynacji, a z inhalatora proszkowego – forsownego, silnego i długiego wdechu – wyjaśnia ekspert. – Zwłaszcza inhalatory proszkowe wymagają precyzji w podawaniu. Tymczasem pacjent niejednokrotnie za słabo zaciąga substancję z inhalatora, co finalnie nie daje dobrych efektów leczenia. Z tego powodu pacjenci w wieku podeszłym wydają się niedocenianymi adresatami nebulizacji – dodaje.

Należy podkreślić, że przy użyciu nebulizatora można leczyć wiele dolegliwości, zarówno choroby przewlekłe, takie jak: astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP), rozstrzenie oskrzeli, przewlekłe stany zapalne nosogardła, przewlekłe zapalenie zatok, jak i niektóre ostre choroby dróg oddechowych.

Miejsce nebulizacji w dobie COVID-19

Pojawienie się pandemii COVID-19 wzbudziło obawy co do możliwości stosowania nebulizacji w tym schorzeniu.

– Niejednokrotnie podkreślano, że ta forma podawania leku może sprzyjać transmisji wirusa. Na podobne zagrożenie wskazywały m.in. wytyczne GINA z 2020 r., w których eksperci podkreślali, że nebulizacja może

– *Nebulizacje to jedna z form leczenia objawowego, która z powodzeniem może znaleźć zastosowanie w leczeniu pacjentów dorosłych, zwłaszcza w wieku senioralnym* – mówi prof. dr hab. n. med. Henryk Mazurek z Kliniki Pneumonologii i Mukowiscydozy w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc, Oddział Terenowy w Rabce-Zdroju.



Fot. Archiwum

” prof. Henryk Mazurek: *Nebulizacje z ektoiną nawilżają śluzówki, sprawiają, że błony komórkowe stają się bardziej płynne, mniej podatne na przenikanie zanieczyszczeń do wnętrza komórek. Oprócz działania profilaktycznego mogą także łagodzić stany zapalne śluzówki*

transmitować cząstki koronawirusa na odległość co najmniej 1 metra, dlatego użycie nebulizatora powinno być ograniczone do stosowania w atakach astmy zagrażających życiu, wyłącznie w placówkach medycznych – przypomina prof. Henryk Mazurek.

Dwa lata później, w wytycznych GOLD z 2022 r. dotyczących postępowania w POChP, eksperci znacznie złagodzili podejście do nebulizacji. Nie podkreślali już tak bardzo zagrożenia covidowego, tylko zwrócili uwagę, że nebulizatory mogą przynosić istotne korzyści w ostrych epizodach POChP i mogą być łatwiejszą metodą dostarczenia leku dla pacjentów bardziej chorych.

– *Koniecznym jest podkreślić, że w wypadku pacjentów, którzy nie mają infekcji, nie ma zagrożenia dla domowników przy nebulizacjach. Ale infekcja też nie stanowi przeciwwskazania do nebulizacji, można bowiem wybrać nebulizator siateczkowy, który nie ma nawiewu i w związku z tym ogranicza ryzyko transmisji cząsteczek wirusa* – tłumaczy ekspert.

Dodaje, że badanie z ubiegłego roku, przeprowadzone na grupie 10 pacjentów z COVID-19, którzy korzystali z nebulizacji, pokazało, że w osprzęcie do nebulizacji nie znaleziono cząstek wirusa.

Sposób stosowania nebulizatora

W celu skutecznego podania substancji z nebulizatora konieczne jest odpowiednie przygotowanie sprzętu, leku, który powinien być w temperaturze pokojowej, a także samego pacjenta. – *Bardzo ważne jest prawidłowe trzymanie ustnika lub maseczki, ustawienie komory nebulizatora w pozycji pionowej, oddychanie przez usta, a nie przez nos. W czasie nebulizacji nie można też rozmawiać* – zaznacza prof. Henryk Mazurek.

Istotny jest również dobór maski do nebulizacji. Optymalna maska powinna być mała, szczelna, z miękkim brzegiem, bez otworów. Dodatkowo dobrze jest zachęcić pacjenta, żeby korzystał z klipsa na nos, aby na pewno oddychał przez usta.

Do podania w nebulizacji przeznaczone są zarówno leki bronchodylatacyjne, przeciwzapalne, mukolityczne, antybiotyki, którymi leczy się różne stany chorobowe, ale też wyroby medyczne. Są to produkty dobrej jakości, sprawdzone przez firmy rejestracyjne, w szczególności roztwory soli w różnych stężeniach, czystej albo z różnymi dodatkami. – *To, w jakich sytuacjach należy stosować określone sole, zależy od ich stężenia. Produkty na bazie soli fizjologicznej podawane są w celu nawilżania, z kolei sól hipertoniczna, o wyższym stężeniu, w celu oczyszczania dróg oddechowych* – mówi ekspert.

Dorosły pacjent i korzyści z nebulizacji

Nebulizacje soli hipertonicznej zyskały na znaczeniu po 2007 r., kiedy to w „The New England Journal of Medicine” ukazały się dwa bardzo dobre badania pokazujące skuteczność tego produktu w leczeniu mukowiscydozy. Od tej pory zaczęto z powodzeniem stosować nebulizacje w wielu różnych dolegliwościach przebiegających z zaleganiem wydzieliny.

– *Grupą pacjentów, u których nebulizacja może przynieść bardzo dobre efekty, są osoby dorosłe, zwłaszcza seniorzy* – podkreśla prof. Henryk Mazurek. – *Należy bowiem pamiętać, że wraz z wiekiem organizm*

człowieka traci wodę. Szczególnie uciążliwe staje się to w okresie jesienno-zimowym, kiedy mamy niską temperaturę i zmniejsza się bezwzględna zawartość wody. Wysychaniu śluzówek sprzyja również nadużywanie głosu – dodaje.

Przedłużające się odwodnienie śluzówek prowadzi do zalegania wydzieliny. Jeśli na ten stan nałoży się niewydolny klirens śluzowo-rzęskowy służący oczyszczaniu dróg oddechowych, to zalegający śluz może się stać pożywką bakteryjną, co prowadzi do infekcji.

– *Szacuje się, że ok. 30 proc. pacjentów, którzy zgłaszają się do lekarza z powodu bólu gardła, chrypki, zmiany barwy głosu, tak naprawdę ma dyskomfort związany z wysychaniem śluzówek. W tym wypadku bardzo dobrym rozwiązaniem jest przepisanie pacjentowi nebulizacji. W jednej z prac naukowych wykazano, że u śpiewaków, u których doszło do wysychania śluzówek na skutek aktywności wokalnych wykonywanych w powietrzu o niskiej wilgotności, bardzo dobre rezultaty daje wtedy właśnie nebulizacja* – podkreśla ekspert.

Czym nebulizować dorosłych?

W celu dobrego nawilżenia śluzówek układu oddechowego można podawać w nebulizacji sól fizjologiczną. Warto też pomyśleć o ektoinie – naturalnej substancji o właściwościach hydrofilowych produkowanej przez niektóre rodzaje bakterii.

– *Nebulizacje z ektoiną nawilżają śluzówki, zwłaszcza w suchym, zanieczyszczonym powietrzu. Jej podanie sprawia, że błony komórkowe stają się bardziej płynne, mniej podatne na przenikanie zanieczyszczeń do wnętrza komórek. Dodatkowo oprócz działania profilaktycznego nebulizacje mogą także łagodzić stany zapalne śluzówki. Wskazują na to badania przeprowadzone w grupie 35 chorych w podeszłym wieku z łagodną POChP, których poddano nebulizacji przy użyciu soli albo ektoiny. Leczenie trwało 4 tygodnie, a obserwację zakończono po 7 tygodniach od ustania leczenia. Okazało się, że dużo lepsze rezultaty przyniosła nebulizacja z użyciem ektoiny. U pacjentów obserwowano mniejsze stężenie prozapalnej cytokiny – interleukiny 8, mniejszy odsetek neutrofilów w porównaniu z liczbą makrofagów* – relacjonuje prof. Henryk Mazurek. ■