

А.С. Белевский

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ

ЧТО ЭТО ТАКОЕ
ОТЧЕГО ОНА ПРОИСХОДИТ
КАК ЕЕ ЛЕЧАТ



АТМОСФЕРА
Atmosphere

**Настоящее издание подготовлено
при поддержке компаний
Берингер Ингельхайм Фарма ГмБХ
и Пфайзер Интернэшнл Инк.**

Распространяется бесплатно



**Boehringer
Ingelheim**

Московское представительство
Берингер Ингельхайм Фарма ГмБХ
119049 Москва, Донская ул., 29/9, стр. 1
Телефон (095) 788-6140



Московское представительство
Пфайзер Интернэшнл Инк.
109004 Москва, Таганская ул., 21
Телефон (095) 258-5535

ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ

**ЧТО ЭТО ТАКОЕ
ОТЧЕГО ОНА ПРОИСХОДИТ
КАК ЕЕ ЛЕЧАТ**

Эта книга предназначена для тех, кому врач установил диагноз «хроническая обструктивная болезнь легких», а также для всех курильщиков

**Введение,
в котором содержится важная информация для
тех, кто держит в руках эту книжку.**

Дорогой друг!

Если вы сейчас читаете эти строки, то, скорее всего, вы болеете хронической обструктивной болезнью легких, или сокращенно ХОБЛ. Эту болезнь еще называют хроническим обструктивным бронхитом, иногда говорят об эмфиземе легких, но сейчас, учитывая современные сведения об этом заболевании, ученые всего мира решили называть ее всегда и везде одинаково:

**ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ
БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ**
сокращенно
ХОБЛ

Этой болезнью страдают в основном люди курящие, хотя бывают и другие причины. Риск получить такую болезнь у курильщика очень велик. Особенно неприятным является то, что она неуклонно прогрессирует, а лечить ХОБЛ очень трудно. Поэтому врачи всего мира говорят – эту болезнь легче предупредить. Каким образом? **НЕ КУРИТЬ!**

Однако что делать, если о профилактике говорить уже поздно? Именно тому, как бороться с уже

наступившей болезнью, как уменьшить одышку и кашель, улучшить самочувствие, повысить физические возможности, поднять настроение, посвящены страницы этой брошюры.

ОДНО ОЧЕНЬ ВАЖНОЕ ЗАМЕЧАНИЕ

Эту болезнь вызывает в первую очередь курение. Если знакомые вам юноша или девушка курят, скажите им, что они рискуют через два-три десятка лет, в самом разгаре своей жизни, стать инвалидами. Постарайтесь уберечь их от той болезни, которой болеете сами.

Возможно, вы, курящий человек, не считаете себя больным. Тем более вам будет полезно прочитать главы этой брошюры, и тогда вы, возможно, сможете избежать очень тяжелых и опасных заболеваний.

Глава 1. Откуда берется ХОБЛ



Причина хронической обструктивной болезни легких, или **ХОБЛ**, известна. Болеют ею начинают люди, в дыхательные пути которых попадают **вредные вещества**. Самым опасным и самым частым веществом для запуска ХОБЛ является **табачный дым**.

В нашей стране курят очень много. Курильщиков табака насчитывается от 40 до 60% населения. Растет число женщин-курильщиц. Все чаще можно заметить подростка, держащего во рту сигарету.

От курения табака случается много болезней. Это и **рак легких**, и болезни сосудов сердца, мозга, ног... Одной из самых тяжелых и мучительных болезней, связанных с курением табака, является **ХОБЛ**.

Что же происходит в легких, когда табачный дым попадает в дыхательные пути? Продукты горения табака, которые попадают в легкие при курении, вызывают во всех отделах дыхательной системы – бронхах, легочной ткани, сосудах – **воспаление**.

Воспаление – это реакция на повреждение ткани, органа, организма. Иногда оно бывает защитным (например, когда мы поцарапаем кожу, воспаление активизирует защитные силы, не давая микробам проникнуть глубоко в организм). **При курении табака воспаление не несет ничего, кроме вреда.** Воспаление в дыхательных путях сопровождается накоплением в них различных клеток, которые начинают выделять вредоносные вещества. Эти вещества наносят огромный вред организму – они приводят к выработке большого количества **слизи** в бронхах, вызывают **кашель**, приводят к **сужению дыхательных путей, разрушают легочную ткань** и сосуды, проходящие в ней. В результате **нарушается газообмен**, легкие перестают справляться с обеспечением организма кислородом, и возникает самый серьезный и самый мучительный симптом болезни – **одышка**.

Не только табачный дым может вызывать ХОБЛ. Она может возникать и при длительном вдыхании промышленных вредных газов или ча-



стиц, при воздействии атмосферных загрязнений – выбросов промышленных предприятий, автомобильных выхлопов и т.д. В некоторых странах приготовление пищи и отопление домов имеет такие особенности, что в жилых помещениях, и в частности в кухнях, скапливается вредный дым. Но все равно самой главной причиной ХОБЛ было, остается, и по-видимому, еще долго будет курение табака.

Глава 2. Почему не все курильщики задыхаются?

Во-первых (но не это самое важное), всякая болезнь, в том числе и ХОБЛ, развивается тогда, когда к ней есть **предрасположенность**. Поэтому, согласно имеющимся исследованиям, ХОБЛ страдают от **трети до половины** курильщиков (остальные страдают раком легких, сужением сосудов нижних конечностей, ишемической болезнью сердца и т.д.). Значит, вероятность заболеть очень велика. Человек, начинающий курить, играет в **русскую рулетку**. Только «сумма проигрыша» будет известна раньше или позже – кому как повезет. Именно об этом рассказывается дальше.

Во-вторых, коварство болезни заключается в том, что **одышка**, заставляющая человека обратиться к врачу, **наступает не сразу**. Статистика свидетельствует, что курильщик, у которого имеется ХОБЛ, начинает себя считать больным **после 45 лет**. А что происходит в легких до этого порога? Может быть, до этого и болезни нет?

К сожалению, болезнь развивается тогда, когда человек начинает курить (то есть в молодости). Но в течение длительного времени она проявляется **лишь кашлем с мокротой**, а иногда курильщик вообще не замечает симптомов. Как правило, кашель, мокрота не вызывают тревоги, человек не принимает эти симптомы за проявление болезни, **считает**

себя здоровым и, естественно, не обращается к врачу. **Но процесс разрушения легких** уже идет! Наконец, наступает предел резервных возможностей организма – и появляется **ощущение одышки**. Сначала она возникает при тяжелых физических нагрузках, потом – умеренных, дальше – небольших, наконец, незначительных, а потом и вовсе при передвижении по комнате, утреннем туалете или во время еды.

Пятнадцатилетний подросток, впервые взявший в рот сигарету, и не подозревает, что его может ожидать в **пятидесятилетнем возрасте**.

Глава 3. Как течет ХОБЛ, и нужно ли ее лечить?

К сожалению, ХОБЛ, раз начавшись, не может исчезнуть. От нее **нельзя выздороветь**. Более того, болезнь **прогрессирует**, и для нее не найдено такого лечения, которое может радикально изменить ее течение, как это, происходит, например, при бронхиальной астме. **Одышка** – симптом, который заставляет человека обратиться за медицинской помощью, свидетельствует о наступлении уже **необратимых изменений** в бронхах, легких и легочных сосудах. Однако **затормозить** прогрессирование, уменьшить проявления симптомов, бороться с дыхательной недостаточностью, улучшить качество своей жизни – **вполне выполнимая задача**.

Для того чтобы лучше понять, какие существуют методы лечения ХОБЛ, надо обсудить строение дыхательной системы и еще раз описать изменения, происходящие в ней.

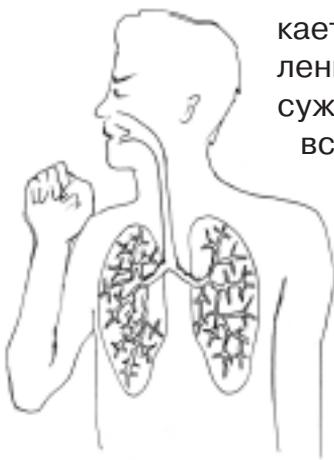
Глава 4. Как устроена дыхательная система и какие изменения в ней происходят при ХОБЛ



Воздух в легкие попадает через трахею, а затем через **bronхи**, которые делятся на все более мелкие, вплоть до мельчайших – бронхиол. Бронхиальное дерево заканчивается **альвеолами** – мешочками, в которые входит воздух и через стенки которых кислород поступает в со-



суды, а наружу выводится углекислый газ.



Воспаление, которое возникает при ХОБЛ, приводит к скоплению слизи в просвете бронхов, сужению бронхиального дерева вследствие спазма мышц дыхательных путей, появлению рубцов в бронхах. Легочная ткань также изменяется – **разрушается стенка альвеол**, вследствие чего происходит их расширение, нарушается их эластичность (это и есть **эмфизема**). Та-

кие изменения в легочной ткани приводят к тому, что воздух плохо выталкивается из альвеол при выдохе, а значит, **недостаточно меняется на свежий**, содержащий много кислорода. К тому же через пораженные стенки альвеол в кровеносные сосуды плохо проникает кислород. Все вышеописанное и приводит к основному симптому болезни – **одышке**.



Глава 5. Как лечат ХОБЛ

Несмотря на то, что болезнь прогрессирует и приводит к необратимым изменениям в легких, существуют меры, которые способны **уменьшить симптомы и затормозить прогрессирование** ХОБЛ.

Вот основные пункты лечения, которые обычно предлагаются людям, болеющим ХОБЛ:

- прекращение курения;
- применение бронхорасширяющих препаратов;
- иногда применение ингаляционных гормонов;
- выполнение мероприятий по предупреждению обострений;
- физическая тренировка;
- лечение дыхательной недостаточности (а также выполнение правил поведения при тяжелой одышке);
- иногда операции по поводу эмфиземы легких;

Рассмотрим более подробно каждый пункт.

Глава 6. Прекращение курения

Учеными доказано, что **прекращение курения** на любой стадии болезни **тормозит ее прогресси-рование**. Более того, **отказ от курения** – пожалуй, **самое действенное мероприятие** по снижению скорости нарушения легочной функции. Однако из всех лечебных процедур эта – наиболее трудно достижимая. Хорошо известно, с какими трудностями (физическими и душевными) сталкивается много-летний курильщик, желая порвать с этой привычкой. Ниже приводятся **некоторые советы**, которые, возможно, помогут человеку **легче перенести** прекра-щение курения.

- ❑ Успех отказа от курения зависит большей ча-стью от самого курильщика. Не стоит слиш-ком надеяться кого-либо или что-либо. Же-лание и твердое убеждение, что курить надо бросать – вот основная составная часть ус-пеха.
- ❑ Расспросите знакомых, которые бросили ку-рить, об их опыте. Возможно, что-то приго-дится и для вас.
- ❑ Посоветуйтесь с врачом о способах облегче-ния отказа от курения, о специальных таблет-ках, жевательных резинках, мундштуках, пла-стырях, предназначенных для облегчения от-каза от курения; выясните наличие антита-бачных кабинетов, специальных программ,

которые, возможно, существуют в вашем городе, районе, области.

- Бросайте курить сразу. Это эффективнее, чем постепенное снижение дозы.
- Избегайте обстоятельств, при которых вы привыкли курить (общение с курильщиками, перекуры на работе, употребление кофе, алкоголя и т.д.).
- Уберите с видных мест пепельницы, не носите с собой зажигалки и спички
- Занимайте себя и свои руки, особенно в момент особой тяги к курению. При усилившейся тяге жуйте жевательную резинку, ешьте фрукты или овощи, пейте воду.
- Не позволяйте курить при вас своим близким, родственникам, друзьям.
- Если вы снова закурили – не отчаивайтесь. Нередко требуется несколько или даже много попыток, чтобы раз и навсегда отказаться от курения.

Помните: отказ от курения - самый эффективный способ торможения прогрессирования болезни.

Глава 7. Бронхорасширяющие лекарства

Бронхорасширяющие средства – **основной метод** лекарственного лечения ХОБЛ. Их применяют **по потребности** (то есть когда возникает или усиливается одышка, а также для предупреждения ее возникновения) или **на регулярной основе**, то есть как профилактическое лечение. Бронхорасширяющие лекарства чаще назначают **в ингаляциях**, так как при этом они попадают прямо в бронхи и не оказывают (или почти не оказывают) действия на весь организм. Однако в ряде случаев врач может назначить бронхорасширяющие лекарства **в таблетках**.



Ингаляционные бронхорасширяющие лекарства могут быть в виде **аэрозоля** или **порошка** для вдыхания. Они могут быть разными – обладающие коротким и или длительным действием, с быстро наступающим эффектом или замедленным началом действия. Например, если врач назначает препарат **ипратропиума бромид**, один из наиболее эффективных препаратов для лечения ХОБЛ, следует помнить, что он не оказывает быстрого облегчающего действия. Однако, если его применять регулярно, он хорошо расширяет бронхи и помогает уменьшить одышку. Это правило касается и некоторых других

лекарств, например, препарата **тиотропия бромид**, одного из самых современных лекарств, представляющего порошок для ингаляции, находящийся в маленькой капсуле. Капсулу помещают в специальный ингалятор, прокалывают, и порошок вдыхают. Это лекарство применяется всего **один раз в день**, что делает его применение очень удобным.

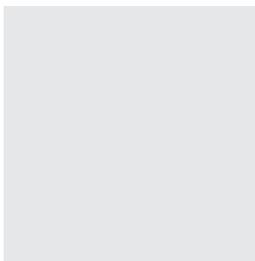
Если врачом назначено лечение с помощью **аэрозольного ингалятора**, следует помнить следующие *правила применения таких устройств*.



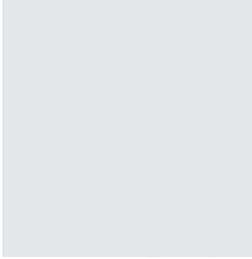
1. Снимите колпачок с мундштука. Встряхните ингалятор.



2. Средний палец поместите на дно баллончика, большой – на основание мундштука. Дно баллончика должно смотреть вверх.



3. Сделайте медленный выдох до конца.



4. Плотно обхватите мундштук губами.
5. Нажмите на дно баллончика, одновременно делая глубокий вдох до конца.
6. Задержите дыхание на несколько секунд.
7. При повторной ингаляции соблюдайте те же правила.

Проводите ингаляцию в положении **сидя или стоя**. Если у вас имеются проблемы с суставами кистей рук, проводите ингаляцию, как можете, стремясь делать правильный вдох. В других странах есть специальные приспособления для людей со слабыми или больными кистями рук. Возможно, они появятся и у нас.

Если есть возможность, ингаляцию аэрозоля лучше всегда проводить с помощью **спейсера**, специальной колбы, в которую сначала впрыскивается аэрозоль, а потом из нее делается ингаляция. При этом количество лекарства, попадающего в бронхи, **значительно увеличивается**.



Глава 8. Ингаляционные гормоны

Иногда для лечения ХОБЛ используют **гормональные препараты**. Обычно врач сначала проводит **пробное лечение** этими препаратами, и если убеждается в их эффективности, то назначает длительное лечение ингаляционными гормонами. Иногда по определенным показаниям врач сразу назначает ингаляционные гормоны для **планового лечения**. Такие лекарства безопасны и не приводят к сколь-либо серьезным осложнениям даже при очень длительном применении, поэтому их можно использовать **без опасений**. При использовании ингаляционных гормонов в виде дозированного аэрозоля, рекомендуется (так же, как и при приеме бронхорасширяющих препаратов) применять **спейсер**. При вдыхании лекарств в виде порошка спейсер **не используют**. Если вы принимаете гормональные препараты **в таблетках** в течение **длительного времени**, спросите у вашего врача, не стоит ли их постепенно **отменить** или перейти на лечение **ингаляционными гормонами**. Иногда врач может рекомендовать прием **комбинированных лекарств**, содержащих ингаляционный **гормон** и **бронхорасширяющее лекарство** длительного действия. При этом один препарат **усиливает** действие другого.

Глава 9. Предупреждение обострений

Обострение – **тяжелый эпизод** в жизни человека, болеющего ХОБЛ. При обострении усиливается **одышка**, мокрота может становиться **гнойной**, иногда повышается **температура**. Обострение всегда **ухудшает** снабжение тканей организма **кислородом**. Тяжелое обострение может **угрожать жизни**. Поэтому очень важно принимать меры по предупреждению обострений, а также по облегчению их течения, если обострение все-таки наступило.



Одной из основных причин обострения является **вирусная инфекция**. Проконсультируйтесь с врачом, не надо ли провести **противогриппозную вакцинацию**.

В период обострения нередко возникает **гнойное воспаление** в бронхах, которое вызывается различными **микробами**. В медицинском арсенале имеются **специальные вакцины**, которые способ-

ны предупредить развитие гнойного бронхита или пневмонии. Проконсультируйтесь с врачом о целесообразности их использования.

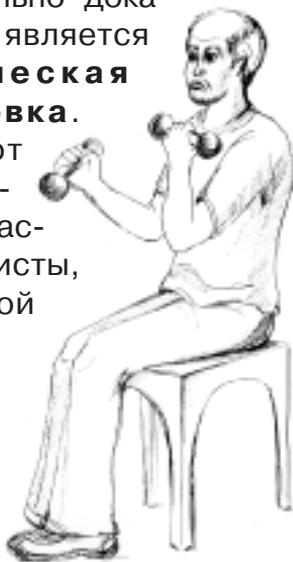
Для предупреждения обострений важно соблюдать те рекомендации по лечению, которые вам дал врач. **Регулярное и правильное** применение лекарств – **очень эффективный метод** предупреждения обострений.

Глава 10. Физическая тренировка



Действие воспаления при ХОБЛ, к сожалению, не ограничивается легкими. Вещества, выделяемые клетками воспаления, действуют на **весь организм**. Особенно важной является **потеря мышечной массы и силы мышц**. Из-за этого снижается **переносимость физических нагрузок**, усиливается одышка. Единственным способом борьбы с физической слабостью, эффективность которого убедительно доказана, является **физическая тренировка**.

Существуют различные методы физической тренировки. Часто этим занимаются специалисты, имеются кабинеты физической реабилитации. Попросите вашего врача помочь вам найти такого **специалиста**. Если программ физической реабилитации рядом с вами не существует, займитесь физической тре-



нировкой сами. Начните с ежедневной **ходьбы** в течение 20 минут. Делайте гимнастику **с легкими гантелями**. Постепенно увеличивайте время ходьбы и ее скорость. Постепенно увеличивайте нагрузку на руки.

Увеличивайте интенсивность нагрузок постепенно! Никогда не доводите себя до тяжелой одышки. Если вы устали, усилилась одышка, появились боли в ногах или руках - обязательно отдохните или прервите на сегодня занятия, примите бронхорасширяющее лекарство.

Для того, чтобы уменьшить одышку во время физической нагрузки, иногда бывает полезным использовать **бронхорасширяющий ингалятор** до ее начала.

Перед тем, как начать физические тренировки, обязательно проконсультируйтесь с врачом - нет ли у вас противопоказаний для их проведения (например, болезни сердца)

Глава 11. Как бороться с дыхательной недостаточностью и как вести себя при тяжелой одышке

Если у человека, страдающего ХОБЛ, имеется серьезная **дыхательная недостаточность**, врач может посоветовать постоянное вдыхание **кислорода**, которое проводится круглосуточно или почти круглосуточно. К сожалению, системы, обеспечивающей такой вид лечения, в нашей стране пока нет, хотя, возможно, она появится в ближайшем будущем. Пациент может сам купить прибор, который концентрирует из атмосферного воздуха кислород (он так и называется – **концентратор кислорода**, размером с прикроватную тумбочку). Правда, такие приборы очень дороги. Тем не менее спросите вашего врача, какие существуют в вашем городе или районе возможности по **длительному вдыханию кислорода**.

Более доступными являются **небольшие баллоны**, содержащие сжатый кислород. Обычно кислорода хватает в них на час-полтора. Тем не менее такие баллоны полезны для борьбы с одышкой **после физической нагрузки** (например, после уборки в квартире, ношения сумок и т.д.).



Иногда при ХОБЛ наступает **очень тяжелая одышка**, которая мешает повседневной жизни.

Вот несколько советов для такой ситуации.

- Делайте все медленно.** Занимайтесь делами сидя.
- Избегайте дел, которые вызывают одышку.**
- Избегайте подъема по лестнице.**
- Кладите лекарства и необходимые вещи в одно и то же место.** Волнение при их поиске усиливает одышку.
- Пользуйтесь палкой или щипцами на длинной ручке, чтобы достать вещи.**
- Используйте столик или тележку на колесах для перемещения вещей.**
- Носите просторную одежду, чтобы было легче дышать.**
- Носите такую одежду и обувь, которые легко надевать.**
- Если еда вызывает одышку, ешьте малыми порциями, но чаще.**
- Если утренний туалет вызывает одышку, совершайте его медленно, отдыхайте чаще.**

Если вы решили прогуляться, то

- планируйте прогулку на те часы, когда чувствуете себя лучше;
- примите бронхорасширяющее лекарство до выхода на улицу;
- планируйте свой маршрут так, чтобы на пути было место для отдыха;
- избегайте людных мест, подъема по лестнице;
- всегда имейте с собой бронхорасширяющее лекарство;
- имейте при себе записку с телефонами врача или друзей, которые смогут вам помочь;
- взвесьте, стоит ли сегодня выходить на улицу.

Глава 12. Операция по поводу эмфиземы легких

Иногда врач может рекомендовать **операцию** по поводу **эмфиземы** легких. При тяжелой эмфиземе перераздутые легкие не дают дыхательным мышцам **накачивать воздух** в грудную клетку. Операция заключается в удалении **части легкого**, которая вследствие болезни не принимает участия в газообмене. Объем легкого уменьшается, дыхательные мышцы начинают работать **более эффективно**, и оставшаяся функционирующая часть легкого более эффективно **обеспечивает кислородом** организм. Эти операции требуют **специального обследования**, для них нужны точные **показания**. Обычно решение о таких операциях принимается в крупных **специализированных центрах**. Пока этот вид лечения не очень распространен в нашей стране.

Глава 13. Общие рекомендации

Для человека, болеющего ХОБЛ, очень важны некоторые общие рекомендации, касающиеся повседневной жизни.

- ❑ Избегайте дымных, пыльных помещений, регулярно проветривайте свой дом.
- ❑ При приготовлении пищи держите форточку или окно в кухне открытыми или включайте вентиляцию.



- ❑ Правильно питайтесь. Характер питания очень важен для человека, болеющего ХОБЛ. Ешьте больше овощей и фруктов, пищу, богатую белками – мясо, рыбу, яйца, молоко, фасоль, сою.
- ❑ Следите за своим весом – плохо влияет как лишний, так и недостаточный вес. Лишний вес затрудняет дыхание. Попробуйте худеть. Если у вас недостаточный вес, ешьте и пейте больше, для того чтобы чувствовать себя лучше. Особенно это полезно в сочетании с физическими тренировками.
- ❑ Регулярно показывайтесь врачу. Обсуждайте с ним все вопросы, которые вас беспокоят.



Не оставляйте ни один вопрос невыясненным. Попросите вашего врача написать каждое название лекарства, сколько и когда его принимать. Сами или с помощью ваших близких повесьте список лекарств и режим их приема на видное место.

- Старайтесь получать информацию о вашей болезни. Возможно, рядом с вашим домом находится специальная школа для людей, страдающих ХОБЛ. Спросите вашего врача о наличии такой школы.

Глава 14. Обострение

Обострение – это нарастающее **усиление одышки** по сравнению со стабильным состоянием, появление или усиление **кашля**, увеличение количества мокроты, которая может становиться **гнойной**. Нередко врач **заранее инструктирует** пациента, что делать при появлении таких признаков. Может быть рекомендовано **усиление бронхорасширяющего лечения**, врач может советовать принять самостоятельно **гормональные таблетки**, начать лечение **антибиотиком**. Попросите вашего врача составить план ваших действий на случай обострения. Иногда при обострении требуется изменить **способ**



доставки лекарства в бронхи. Ваш врач может посоветовать иметь дома **небулайзер** – струйный или ультразвуковой ингалятор, с помощью которого можно ингалировать **очень большие дозы** лекарства в тех случаях, когда одышка тяжелая, и человек **не может вдохнуть** ни порошок для ингаляции, ни аэрозоль из баллончика.

Если, несмотря на предпринятые усилия согласно инструкции, данной вашим врачом, **состояние ухудшается**, нельзя медлить – необходимо вызвать **скорую помощь**. Держите **номера телефонов** врача, медицинской сестры, больницы, скорой помощи всегда на видном месте так, чтобы они были доступны для вас и для ваших родственников и близких.

Если у вас нет плана действий при обострении, то, не откладывая, **обращайтесь за медицинской помощью** – обострения иногда могут угрожать жизни.



ББК 54.12
Б43
УДК 616.23+616.24

Белевский А.С.

Б43 Хроническая обструктивная болезнь легких: практическое пособие для пациентов. — М.: Издательство «Атмосфера», 2003. — 32 с., ил.

ISBN 5-902123-07-0.

В популярной форме излагаются основные понятия о ХОБЛ, принципы лечения, советы пациентам и подчеркивается важность отказа от курения.

Для пациентов и широкого круга читателей.

ISBN 5-902123-07-0

© А.С. Белевский, 2003 г.

© «Издательство «Атмосфера», 2003 г.

Научно-практическое медицинское издание

Андрей Станиславович Белевский
**Хроническая обструктивная болезнь легких:
практическое пособие для пациентов**

Технический редактор Н.Л. Хлебов
Корректор Д.Б. Вольтерьянц
Художник О.Н. Дорфман
Верстка, обработка изображений Н.Ю. Милосердова

ООО «Издательство «Атмосфера»,
101485 г. Москва, ул. Селезневская, д. 116
тел./факс: (095) 973-14-16
Лицензия ИД № 06062 от 16.10.2001 г.

Подписано к печати 14.07.2003 г.

Формат 60 × 90 ¹/₁₆

Печать офсетная

Печ. л. 2,0

Тираж 10 000 экз.

Заказ 882

Отпечатано в ОАО «Типография «Новости»
107005 Москва, ул. Фридриха Энгельса, 46

БЕРОДУАЛ-Н – бронхорасширяющий препарат, применяемый как при хронической обструктивной болезни легких, так и при бронхиальной астме. Беродуал – комбинированный препарат, состоящий из двух лекарств – беротека и атривента, причем бронхолитического препарата беротека в одной дозе беродуала меньше, чем в дозе, выпускаемой из баллончика с чистым беротеком. В баллончике вместо фреона используется гидрофлюороалкан – безвредный для окружающей среды и человека наполнитель. Применяется по назначению врача.



АТРОВЕНТ – бронхорасширяющий препарат ипратропиума бромид. Применяется для лечения бронхоспазма, в первую очередь при хронической обструктивной болезни легких, в качестве и базисного, и облегчающего лекарства. Серьезные побочные эффекты неизвестны. Иногда может быть небольшая сухость во рту. Передозировки практически не бывает. Применяется по назначению врача.



СПИРИВА (тиотропия бромид) – первый антихолинэргический препарат продолжительного действия, созданный специально для поддерживающей терапии хронической обструктивной болезни легких любой стадии с помощью одной ингаляции в сутки. При регулярном применении спиривы достигается стойкое уменьшение симптомов хронической обструктивной болезни легких любой степени тяжести 24 часа в сутки, значительно снижается частота обострений и улучшается качество жизни. Препарат хорошо переносится и высоко безопасен.

Спирива выпускается в виде капсул с порошком, содержащих 18 мкг препарата. Капсула помещается в специальный ингалятор ХандиХалер, прокалывается, и порошок вдыхается из ингалятора. Ингаляция производится 1 раз в сутки в одно и то же время. Капсулы не предназначены для глотания.

Применяется по назначению врача.



Открой дыхание!



Московское представительство
Пфайзер Интернэшнл Инк.
109004 Москва, Таганская ул., 21
Телефон (095) 258-5535



Boehringer
Ingelheim

Московское представительство
Берингер Ингельхайм Фарма ГмбХ
119049 Москва, Донская ул., 29/9, стр. 1
Телефон (095) 788-6140