

BRONHODILATOARELE INHALATORII DISPONIBILE PENTRU TRATAMENTUL BRONHOPNEUMOPATIEI OBSTRUCTIVE CRONICE ȘI ASTMULUI BRONȘIC

Eugenia Vasilache, Anastasia Caracaș

(Conducător științific: Nicolae Bacinschi, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de farmacologie și farmacologie clinică)

Introducere. Optimizarea tratamentului bronhopneumopatiei obstructive cronice și astmului bronșic a constituit un obiectiv prioritar pentru pulmonologie relevat prin elaborarea unor preparate noi din grupul beta-adrenomimeticelor (β -AM), m-colinoblocantelor (M-CB) și glucocorticoizilor (GC) inhalatorii și asocierii lor.

Scopul lucrării. s-a redus la selectarea bronhodilatatoarelor inhalatorii înregistrate în Republica Moldova pentru tratamentul bronhopneumopatiei obstructive cronice și astmului bronșic.

Material și metode. În baza Nomenclatorului Medicamentelor s-au selectat bronhodilatatoarele inhalatorii înregistrate în țară.

Rezultate. Studiul Nomenclatorului Medicamentelor a demonstrat că în țară sunt înregistrate β_2 -AM de durată: scurtă (4-6 ore): fenoterol (berotec), salbutamol (ventolin etc.), medie (12 ore): formoterol (forales); lungă (24 ore): indacaterol (onbrez); M-CB de durată: scurtă (4-6 ore): ipratropiu (ipravent); lungă (12 ore): aclidiniu (bretaris), ultralungă (24 ore): tiotropiu (spiriva), glicopiriniu (seebri), umeclidiniu (icruse elipta). Concomitent s-au elucidat și preparate combinate: β_2 -AM +M-CB: ipratropiu+fenoterol (berodual); formoterol+aclidiniu (brimica genuair); indacaterol+glicopiriniu (ultibro); vilanterol+umeclidiniu (anoro elipta); β_2 -AM +GC: salmeterol+fluticazonă (seretide); vilanterol+fluticazonă (relvar elipta).

Concluzii. Sistemul de sănătate dispune de o gamă variată de bronhodilatatoare inhalatorii pentru tratamentul bronhopneumopatiei obstructive cronice și al astmului bronșic.

Cuvinte cheie: brnhodilatatoare, bronhopneumopatia obstructivă cronică, astmul bronșic.

INHALED BRONCHODILATORS AVAILABLE FOR TREATMENT OF CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND BRONCHIAL ASTHMA

Eugenia Vasilache, Anastasia Caracas

(Scientific adviser: Nicolae Bacinschi, PhD, prof., Chair of pharmacology and clinical pharmacology)

Introduction. The optimization of the treatment of chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma was a priority objective for pulmonology revealed by the development of new preparations from the group of beta-adrenomimetics (β -AM), m-cholinolockers (M-CB), inhaled glucocorticoids (GC) and their association.

Objective of the study. Has been reduced to the selection of inhaled bronchodilators registered in the Republic of Moldova for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma.

Material and methods. Based on the Nomenclature of Drugs, the inhaled bronchodilators registered in the country were selected.

Results. The study of the Nomenclature of Drugs has shown that in the country there are registered β_2 -AM : short-acting (4-6 hours): fenoterol (berotec), salbutamol (ventolin etc.), medium-acting (12 hours): formoterol (Forales); long-acting (24 hours): indacaterol (onbrez); M-CB : short-acting (4-6 hours): ipratropium (ipravent); long-acting (12 hours): aclidinium (bretaris), ultralong-acting (24 hours): tiotropium (spiriva), glycopyrronium (seebri), umeclidinium (icruse elipta). Combined formulations were also elucidated: β_2 -AM + M-CB: ipratropium + fenoterol (berodual); formoterol + aclidinium (birch genuair); indacaterol + glycopyrronim (ultibro); vilanterol + umeclidinium (anoro elipta); β_2 -AM + GC: salmeterol + fluticasone (seretide); vilanterol + fluticasone (relvar elipta).

Conclusions. The healthcare system has a wide range of inhaled bronchodilators for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma.

Key words: bronchodilators, chronic obstructive pulmonary disease, bronchial asthma.