

В пульмонологической практике в настоящее время используются разнообразные по своему действию и химической природе лекарственные средства. Число новых препаратов, внедряемых в лечебную практику, стремительно возрастает. Наряду с препаратами, уже давно применяемыми в лечении пульмонологических больных (продолжительные теофиллины, бета-симпатомиметики, антигистаминные препараты), широкое распространение получают новые группы лекарств (иммуностимуляторы, антагонисты кальция и др.).

К сожалению, следует отметить, что еще более стремительно возрастает частота разнообразных побочных реакций на медикаменты. Сегодня те или иные побочные реакции на лекарственные препараты (идиосинкразия, аллергические и псевдоаллергические, токсические реакции) развиваются у одного из каждых 6—8 пациентов. Наряду с такими известными осложнениями лекарственной терапии, как анафилактический шок, сывороточная болезнь, крапивница, отек Квинке, эритродермия, синдром Лайелла, лекарственная лихорадка, синдром системной красной волчанки, цитопении и др., нередко наблюдается развитие различных пневмопатий. Здесь следует указать как на бронхиальную астму с непереносимостью нестероидных противовоспалительных препаратов, так и на бронхиальную астму, развивающуюся при применении других медикаментов, наиболее часто — антибактериальных препаратов (группы пенициллина, цефалоспоринов, полимиксин В и др.). Описаны случаи развития экзогенного лекарственного фиброзирующего альвеолита на сульфаниламиды, нитрофураны и др. Аллергические реакции на медикаменты со стороны легких могут проявляться острыми и хроническими пневмонитами в сочетании с эозинофилией (эозинофильные инфильтраты легких).

Учитывая тяжесть течения и неудовлетворительные до настоящего времени результаты лечения таких осложнений, как анафилактический шок, синдром Лайелла, агранулоцитозы и др., наиболее важным является проведение профилактических мероприятий:

- тщательный сбор аллергологического анамнеза, проведение диагностических тестов (предпочтение должно отдаваться тестам *in vitro*), что может помочь избежать назначения медикаментов, способных вызвать тяжелые побочные эффекты;

- стремление избежать полипрагмазии; ответственное отношение лечащего врача к назначению каждого лекарственного препарата и своевременная их отмена;

- широкое использование в лечении пульмонологических больных немедикаментозных методов лечения (экстракорпоральные методы очищения крови, лазерное и ультрафиолетовое облучение крови, физиотерапевтические методы, фитотерапия, игло-рефлексотерапия и др.).

Мы надеемся, что читатели с интересом отнесутся к публикациям на эту актуальную тему.