



РЕЗОЛЮЦИЯ
Круглого стола №24
«Рациональная муколитическая терапия: вопросы эффективности и безопасности»
XVI Всероссийский конгресс пациентов
Россия, Москва, 21 ноября 2025 года

Круглый стол посвящен вопросам рациональной муколитической терапии и безопасному применению биологически активных добавок в контексте респираторных заболеваний.

В дискуссии приняли участие клинические фармакологи, пульмонологи, терапевты, эксперты по лекарственной политике и представители пациентского сообщества. Эксперты представили современные данные о механизмах действия ацетилцистеина, его муколитических, мукокинетических и антиоксидантных свойствах, а также о роли препарата при острых и хронических заболеваниях дыхательных путей.

Участники круглого стола констатировали, что муколитики, и прежде всего ацетилцистеин, остаются одним из самых часто используемых классов препаратов при заболеваниях дыхательных путей. При этом в обществе и даже среди части врачей сохраняется упрощенное представление о том, что эти средства полностью безопасны и могут применяться без врачебного контроля.

Было показано, что патологические изменения слизистой дыхательных путей, утрата мерцательного эпителия и замещение его бокаловидными клетками создают условия для накопления вязкой мокроты и хронизации воспаления. В такой ситуации муколитики действительно необходимы, но их выбор и сочетание с другими препаратами требуют профессиональной оценки.

Эксперты подробно разобрали фармакологические свойства ацетилцистеина, включая его способность разрушать дисульфидные связи в мокроте, снижать вязкость секрета и опосредованно восстанавливать эффективность ресничек.

Дополнительно было подчеркнуто выраженное антиоксидантное действие молекулы, реализуемое через донорство электронов и прерывание цепных окислительных реакций. Это свойство особенно значимо при хронических воспалительных процессах и формировании бактериальных биопленок, снижающих эффективность антибиотикотерапии.

Вместе с тем было отмечено, что у ацетилцистеина, как и у любого лекарственного средства, существует спектр побочных эффектов и противопоказаний, которые должны учитываться врачом.

Отдельным блоком обсуждались лекарственные взаимодействия и недопустимые комбинации, связанные с муколитической терапией. Участники подчеркнули категорическую недопустимость одновременного применения ацетилцистеина с противокашлевыми средствами, подавляющими кашлевой рефлекс, из-за риска застоя секрета, абсцессов и тяжелых осложнений вплоть до сепсиса.

Были рассмотрены особенности сочетания ацетилцистеина с антибиотиками, нитроглицерином, нестероидными противовоспалительными препаратами, алкоголем и средствами, влияющими на слизистую желудка. Эти примеры показали, что даже хорошо известные препараты при неправильном использовании могут причинять вред, особенно на фоне полипрагмазии у современных пациентов с множественными сопутствующими заболеваниями.

Вторая ключевая линия обсуждения касалась системных проблем рынка биологически активных добавок и их некорректного использования вместо лекарственных средств. Было показано, что БАДы по закону являются пищевыми продуктами, поднадзорными Роспотребнадзору, и не проходят полноценных клинических испытаний на эффективность и безопасность при конкретных заболеваниях. При этом исследования в разных странах демонстрируют массовое несоответствие состава БАДов заявленным характеристикам, наличие незаявленных лекарственных веществ и отсутствие необходимых компонентов.

Участники подчеркнули, что подмена лекарств БАДами в аптечных сетях, агрессивный маркетинг и регистрация добавок с синтетическими молекулами, такими как ацетилцистеин, нарушают действующее законодательство и создают прямые риски для здоровья пациентов, подрывая доверие к системе здравоохранения и профессиональным рекомендациям.

Участники круглого стола пришли к единому выводу, что рациональная муколитическая терапия требует строгого соблюдения клинических показаний, учета типа кашля и сопутствующих заболеваний. Ацетилцистеин был признан эффективным и многофункциональным препаратом с доказанным муколитическим и антиоксидантным действием, однако его применение не может рассматриваться как безусловно безопасное и пригодное для самолечения. Было подчеркнуто, что только врач способен оценить риски побочных эффектов, лекарственных взаимодействий и подобрать оптимальную схему терапии. Это особенно актуально в условиях постковидной патологии и полипрагмазии у пациентов старших возрастных групп.

Обсуждение показало, что существующая практика подмены лекарственных препаратов БАДами, в том числе содержащими синтетические молекулы в терапевтических дозах, представляет собой серьезную угрозу для здоровья граждан. Нарушение технических регламентов, регистрация добавок с запрещенными компонентами и агрессивный маркетинг подрывают доверие к системе здравоохранения и дискредитируют саму идею рационального использования БАДов. Участники подчеркнули необходимость публичного обсуждения этих нарушений, ужесточения ответственности производителей и аптечных сетей, а также активного участия пациентских организаций в защите прав потребителей.

Ожидается, что реализация предложенных мер по совершенствованию регуляторной базы, формированию перечня разрешенных к назначению БАДов и усилению контроля за их качеством позволит цивилизовать рынок добавок. Это создаст условия для безопасного использования БАДов по их прямому назначению – восполнению дефицитов питания, а не лечению заболеваний. Одновременно развитие клинических рекомендаций по муколитической терапии, включая постковидный синдром, повысит качество медицинской помощи и снизит риск осложнений, связанных с неправильным применением этих препаратов.

Дальнейшие шаги предполагают координацию усилий Минздрава России, Роспотребнадзора, региональных органов здравоохранения, научного сообщества и НКО. Необходимо завершить разработку порядка назначения БАДов, запустить системные проверки добавок с потенциально опасным составом и обеспечить прозрачное информирование общества о результатах. Важной задачей является обучение врачей и фармацевтов современным подходам к муколитической терапии и коммуникации с пациентами по вопросам БАДов.

Участники подчеркивают, что успех предложенных изменений во многом зависит от уровня информированности и вовлеченности самих пациентов. Формирование критического отношения к рекламе, отказ от самолечения и готовность обсуждать с врачом любые принимаемые препараты и добавки являются ключевыми элементами безопасности. Круглый стол расценивается участниками как важный шаг к выработке согласованной позиции профессионального и пациентского сообщества, а его выводы и рекомендации

планируется использовать при подготовке резолюций и обращений в адрес регуляторных органов.

По итогам обсуждения участники рекомендуют:

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

1. Ускорить разработку и утверждение порядка назначения биологически активных добавок медицинскими работниками с четкими критериями доказательности, качества и безопасности.
2. Сформировать и регулярно обновлять открытый перечень БАДов, разрешенных к назначению врачами, с обязательной экспертизой состава и подтверждением отсутствия незаявленных лекарственных веществ.
3. Инициировать совместно с Роспотребнадзором комплексную проверку БАДов, содержащих ацетилцистеин и другие синтетические молекулы, на предмет соответствия техническим регламентам и при необходимости добивайтесь их изъятия из обращения.
4. Разработать и утвердить клинические рекомендации по рациональному применению муколитиков, включая ацетилцистеин, с учетом постковидного синдрома, лекарственных взаимодействий и противопоказаний.
5. Поддержать создание специализированного фармацевтического надзора (включая восстановление функции главного аптечного управления) для усиления контроля за аптечными сетями и предотвращения подмены лекарств БАДами.

Региональным министерствам и департаментам здравоохранения:

1. Проводить для врачей и фармацевтов региональные образовательные программы по рациональному применению муколитиков и разграничению статуса лекарственных средств и БАДов.
2. Усилить контроль за аптечными организациями в части недопустимости замены назначенных лекарственных препаратов биологически активными добавками без согласия врача.
3. Обеспечить включение в региональные информационные системы здравоохранения ограничительных настроек, не позволяющих формально назначать БАДы как лекарственные препараты до появления утвержденного перечня.
4. Поддержать межведомственное взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора для оперативного реагирования на выявленные нарушения в обороте БАДов.
5. Инициировать информационные кампании для населения о рисках самолечения муколитиками и использования БАДов вместо лекарств, с акцентом на уязвимые группы пациентов.

Научно-исследовательским центрам и профессиональному сообществу:

1. Проводить многоцентровые исследования эффективности и безопасности ацетилцистеина при постковидном синдроме с оценкой его муколитического и антиоксидантного потенциала.
2. Изучить распространенность и клинические последствия подмены лекарственных препаратов БАДами в амбулаторной и стационарной практике, включая анализ аптечных рекомендаций.
3. Разработать и валидировать методы лабораторного контроля для массовой проверки БАДов на наличие незаявленных лекарственных веществ и несоответствие заявленному составу.
4. Сформировать регистры пациентов, длительно принимающих муколитики и БАДы с мукоактивными компонентами, для мониторинга отдаленных эффектов и лекарственных взаимодействий.

5. Оценить экономические и медико-социальные последствия неконтролируемого рынка БАДов для системы здравоохранения и подготовьте обоснования для ужесточения регуляторных мер.

Общественным организациям и пациентским объединениям:

1. Организовывать просветительские кампании для пациентов о различиях между лекарственными средствами и БАДами, подчеркивая невозможность лечения заболеваний пищевыми добавками.
2. Собирать и систематизировать обращения граждан о случаях подмены лекарств БАДами, побочных реакциях и неэффективности добавок для последующей передачи регуляторам.
3. Продолжить инициировать общественные обсуждения и круглые столы с участием врачей, фармакологов и регуляторов по вопросам безопасности муколитической терапии и оборота БАДов.
4. Поддерживать подготовку коллективных обращений в Роспотребнадзор и другие органы власти с требованием проверки БАДов, содержащих лекарственные вещества, и информирования населения о результатах.
5. Разрабатывать и распространять среди пациентов чек-листы по безопасному использованию муколитиков и алгоритмы действий при навязывании БАДов в аптечных сетях.