

Klasyfikacja chorób wg ICD-10

Zespół krupu²

| ICD-10 J04-J06 | Jednostka chorobowa |
|----------------|---|
| J04.0 | Ostre zapalenie krtani (obrzękowe, podgłośniowe, ropne) |
| J04.1 | Ostre zapalenie tchawicy |
| J04.2 | Ostre zapalenie krtani i tchawicy |
| J05.0 | Ostre krupowe zapalenie krtani |
| J05.1 | Ostre zapalenie nagłośni |
| J06.0 | Ostre zapalenie krtani i gardła |

POChP³

| ICD-10 J44 | Jednostka chorobowa |
|--------------|--|
| J44.0 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc z ostrym zakażeniem dolnych dróg oddechowych |
| J44.1 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie zaostrzenia, nieokreślona |
| J44.8 | Inna określona przewlekła obturacyjna choroba płuc |
| J44.9 | Przewlekła obturacyjna choroba płuc, nieokreślona |

Astma oskrzelowa³

| ICD-10 J45 | Jednostka chorobowa |
|--------------|---|
| J45.0 | Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych |
| J45.1 | Astma oskrzelowa niealergiczna |
| J45.8 | Astma oskrzelowa mieszana |
| J45.9 | Astma oskrzelowa, nieokreślona |

1. Krenke K et al. Terapia nebulizacyjna budesonidem – czynniki decydujące o efekcie terapeutycznym. Stanowisko ekspertów. Przegląd Pediatr 2024; 53(3): 29-39.
 2. Sybilski AJ. Zespół krupu – aktualny stan wiedzy. Terapia 2018; 8 (numer specjalny): 3-8.
 3. <https://stat.gov.pl/Klasyfikacje/doc/icd10/pdf/ICD10Tom1.pdf> (data dostępu: 20.10.2025).

BUD/19936/10/25

BUDIXON NEB

Budesonidum

Prześiądź się na

NAJLEPSZA

nebulizację*



Informacja o Leku

* Materiał został opracowany na podstawie artykułów:
 Smoleński M. i wsp. Ocena możliwości podawania wziewnych preparatów budesonidu za pomocą inhalatorów siateczkowych – badania wstępne. Terapia 2022; 5(412): 41-46, Kuna P. Komentarz lekarza praktyka do artykułu „Ocena możliwości podawania wziewnych preparatów budesonidu za pomocą inhalatorów siateczkowych – badania wstępne”. Terapia 2022; 5(412): 47-49.

ADAMED
Dla Rodziny

Czynniki decydujące o skuteczności terapii nebulizacyjnej związane z: **LEKIEM, NEBULIZATOREM I PACJENTEM**¹

Cechy leku



Cechy pacjenta



Cechy urządzenia i formułacji leku



Opracowanie formułacji leku

Rozkład depozycji leku w drogach oddechowych (depozycja centralna vs. obwodowa)

Dawka zdeponowana w dolnych drogach oddechowych

Sposób obsługi i użytkowania urządzenia inhalacyjnego

Wchłanianie rozpuszczonego leku do krążenia

Retencja płucna (czas przebywania leku w układzie oddechowym)

Dystrybucja i eliminacja leku z organizmu

Rozpuszczanie substancji czynnej w drogach oddechowych

Usuwanie cząstek drogą oczyszczania śluzowo-rzęskowego

Selektywność płucna (równowaga między skutecznością miejscową a bezpieczeństwem ogólnoustrojowym)



1. Do stosowania w nebulizatorach siateczkowych sugeruje się wybierać preparaty budesonidu zawierające **mniejsze kryształy substancji czynnej**, ponieważ mają one większą szansę na opuszczenie nebulizatora siateczkowego oraz depozycję w układzie oddechowym.



2. Dzieciom poniżej 5. r.ż. należy podawać odpowiednio większe dawki budesonidu w zawiesinie do nebulizacji w porównaniu ze starszymi dziećmi.



3. Nie zaleca się rozcieńczania budesonidu w zawiesinie do nebulizacji roztworem soli fizjologicznej, jak również sugeruje się, aby nie mieszać budesonidu z innymi lekami przeznaczonymi do nebulizacji.



4. Sugeruje się, aby preferowanym wyborem w terapii nebulizacyjnej budesonidem były **nebulizatory siateczkowe**.



5. Dla dzieci powyżej 3. r.ż. zaleca się nebulizację przez ustnik. Jeżeli konieczne jest stosowanie maski, to powinna być ona dobrze dopasowana do twarzy dziecka i najlepiej wyposażona w zastawki wydechowe.



6. Zaleca się, aby jeden zabieg nebulizacji trwał **nie dłużej niż 10 minut**.



7. Zalecając terapię nebulizacyjną, należy przeprowadzić **właściwą edukację pacjenta i jego opiekunów**. Podczas wizyt kontrolnych konieczna jest weryfikacja techniki inhalacji.



8. Podczas nebulizacji budesonidem zaleca się wykonywanie **powolnych i głębokich wdechów**, najlepiej z kilkusekundowym zatrzymaniem oddechu na szczycie wdechu. Pacjent z rozpoznaniem zespołu krupu może wykonywać szybkie oddechy małą objętością oddechową.