

РЕЗОЛЮЦІЯ

II-го телемоста «Ведение пациента с астмой, ХОБЛ. Лечение в стиле «ИЗИ».

26 октября 2021 года
г. Киев, Украина

Для участия в телемосте «Ведение пациента с астмой, ХОБЛ. Лечение в стиле «ИЗИ» зарегистрировалось около 5000 специалистов системы здравоохранения со всех областей Украины.

В рамках мероприятия своими мыслями и опытом ведения пациентов с астмой и хронической обструктивной болезнью легких поделились ведущие специалисты и практики в сфере пульмонологии, аллергологии и терапии.

Вниманию участников была предложена трансляция 8-ми докладов, в которых освещались следующие вопросы:

- Какие перспективы применения ингаляционных глюкокортикостероидов с целью лечения COVID-19?
- Каковы возможности применения ингаляционных глюкокортикостероидов при реабилитации пациентов в период POST-COVID?
- В чем состоит подход к лечению хронических обструктивных болезней в стиле «ИЗИ» и как это обеспечивает высокую эффективность лечения?
- Что такое лечение бронхиальной астмы в режиме MART-терапии?
- Простота в лечении, почему об этом говорят глобальные стратегии лечения астмы, ХОБЛ?
- Как украинские реалии влияют на контроль астмы и ХОБЛ? Что необходимо учесть врачу?
- Почему Всемирная Организация Здравоохранения декларирует необходимость доступной ценовой политики на препараты для лечения астмы и ХОБЛ?

Первая панельная дискуссия с практикующими экспертами в области пульмонологии, аллергологии и терапии была посвящена обсуждению возможностей ингаляционных глюкокортикостероидов при COVID-19 и POST-COVID, вторая панельная дискуссия осветила последние актуальные принципы взаимодействия между специалистами первичного и вторичного звена и методы лечения бронхиальной астмы и ХОБЛ.

Выводы и решения по результатам обсуждения докладов:

1. Отсутствие повышенного уровня заболеваемости на COVID-19 пациентов с астмой было отмечено во многих странах мира. Особенностью пациентов с аллергическими заболеваниями является снижение уровня экспрессии АПФ-2 рецепторов в клетках дыхательных путей, что способствует уменьшению репликации вируса SARS-CoV-2 в респираторном эпителии. Такой эффект связывают с постоянным использованием ингаляционных глюкокортикостероидов. Было четко доказано дозозависимое снижение экспрессии рецепторов АПФ-2 в результате использования ИГКС. Рассматривается защитный эффект ИГКС при COVID-19, что приводит к уменьшению вирусной нагрузки на пациента. Первое исследование использования сухопорошкового будесонида 1600 мкг при легком течении COVID-19 демонстрирует высокий клинический эффект – снижение госпитализации на 90%, снижение периода симптомов на 2 дня быстрее, снижение остаточных явлений COVID-19 на 14 и 28 день. Исходя из того, что нозология COVID-19 еще недостаточно изучена, целесообразным может быть включение в схемы лечения перспективных лекарственных препаратов и методик с доказанной клинической эффективностью.

2. Вся медицинская общественность с особым вниманием следит за течением результатов исследования «PRINCIPLE» у 4700 пациентов с COVID-19, где изучается эффективность применения сухопорошкового будесонида. Предыдущие результаты исследования достаточно позитивные, поскольку пациенты с группы будесонида выздоравливали на 2,94 дня раньше и имели стойкое восстановление здоровья, снизилось количество обращений за неотложной медицинской помощью, снизилась частота госпитализаций.
3. Использование ИГКС при COVID-19 с целью уменьшения риска госпитализации и облегчения симптомов показало первые положительные результаты и является перспективным методом уменьшения госпитализации и тяжести течения COVID-19. Сухопорошковый будесонид в Украине представлен в ингаляторе Изихейлер.
4. У больных, которые перенесли острый COVID-19, могут наблюдаться разные нарушения вентиляционной функции легких и формироваться рестриктивный или обструктивный тип вентиляционных нарушений, что часто ассоциируется с нарушением диффузной способности легких. Каждому пациенту, который после завершения имеет респираторную симптоматику (кашель, одышку) следует пройти спирографическое обследование для определения типа вентиляционных нарушений. При наличии бронхиальной обструкции на фоне клинической симптоматики рекомендовано применять бронходилататоры короткого или длительного действия. Кроме того, для устранения аутоиммунного воспаления в бронхах в постковидном периоде желательно применять ингаляционные глюкокортикостероиды, особенно тем, кто в остром периоде принимал системные кортикостероидные препараты в высоких дозах. При необходимости, рекомендовано отдавать предпочтение небулайзерной терапии, как способу введения лекарственных препаратов непосредственно в дыхательные пути.
5. Отсутствующий контроль бронхиальной астмы отмечают приблизительно у 60% пациентов. Причиной является использование короткодействующих бронхолитиков, которые снижают симптомы, и пропуск ингаляционных глюкокортикостероидов. Фиксированная комбинация формотерол/будесонид дает возможность использовать один ингалятор в двух режимах - базисная терапия и симптоматическая терапия (сокращенно: MART-режим). Фиксированная комбинация будесонид/формотерол рассматривается как приоритетная терапия, в соответствии с международными рекомендациями, за счет высокой эффективности режима MART. Также важно, чтобы ингалятор был удобным для быстрого снижения симптомов и доступным по цене для многих пациентов. Комбинация формотерол/будесонид в ингаляторе Изихейлер соответствует этим критериям.
6. Хотя клинические исследования и показывают, что контроль симптомов астмы может быть обеспечен, в реальной клинической практике это заболевание все еще является плохо контролируемым и во многих странах продолжает оставаться угрозой для здоровья общества. В соответствии с международными рекомендациями GINA 2021 одним из важных факторов является использование эффективной и простой схемы лечения, которая будет формировать расположение пациента к лечению. Следующим шагом является обеспечение использования ингалятора, который минимизирует количество критических ошибок при использовании препарата и упрощает схему лечения. Ингалятор Изихейлер с комбинацией будесонид/формотерол соответствует данным критериям.
7. Важным этапом в лечении астмы и ХОБЛ является использование доступных фармакоэкономических препаратов, поскольку это важный фактор в формировании высокой приверженности пациента.

8. С 2019 года согласно международным протоколам базисная терапия астмы должна использоваться только в комбинации короткодействующего бронхолитика и ингаляционного стероида. В Украине действует программа «Доступные лекарства», которая дает возможность на льготных условиях предоставить пациенту с астмой ингаляционный глюкокортикостероид. Использование сухопорошкового ИГКС обеспечивает лучшую доставку действующего вещества, по сравнению с аэрозольным. Будесонид в ингаляторе Изихейлер является самым доступным сухопорошковым ингалятором. Врач должен выбрать удобный и простой ингалятор для пациента.
9. Для лечения ХОБЛ группы А и В более рекомендованным является использование долгодействующего бронхолитика. Формотерол обеспечивает бронходилатацию в течение 12-ти часов и доказал свою эффективность в снижении симптомов у пациентов с ХОБЛ. Необходимо использовать ингаляторы, которые обеспечивают доставку действующего вещества даже у пациентов
10. Пациент должен минимизировать количество ошибок при использовании ингалятора. При использовании многодозовых ингаляторов допускается меньше ошибок.
11. При лечении астмы и ХОБЛ важной характеристикой является возможность ингалятора доставить всю дозу в легкие. Ингаляторы с высоким внутренним давлением создают высокий поток воздуха и обеспечивают полную отдачу дозы ингалятором. Ингалятор должен обеспечивать стабильную доставку практически 100 % дозы лекарственного препарата даже при небольших инспираторных потоках (28 л/мин и более).
12. Одним из важных психоэмоциональных факторов, которые влияют на пациента с астмой и ХОБЛ – это результат лечения. Важно сразу избежать факторов, которые могут снизить мотивацию пациента к лечению – высокая стоимость, неудобная схема терапии, частое возникновение побочных эффектов. Использование современных стратегий фармакотерапии, современных методов доставки и сильной приверженности пациента обеспечит эффективность лечения и положительное состояние пациента. Обеспечение высокой клинической эффективности лечения и положительного состояния пациента и врача называется – лечение в стиле «ИЗИ».
13. Врачи первичного звена являются важной и значимой частью в лечении пациентов с бронхиальной астмой или ХОБЛ. Диагностика, лечение, коррекция терапии может проводиться как самостоятельно семейным врачом, так и в комплексной работе с пульмонологом или аллергологом. Современные принципы ведения пациентов с астмой и ХОБЛ остаются на первичном звене аналогическими, как и у специалистов узкого профиля. Семейные врачи должны фокусироваться на использовании комбинации формотерол/ИГКС как первоочередной терапии на всех этапах астмы. Назначение пациентам удобных и простых в использовании ингаляторов, например, Изихейлер, и учет врачом фармакоэкономической доступности для пациента формирует высокую приверженность к лечению и обеспечит высокий контроль бронхиальной астмы или ХОБЛ.

С. В. Зайков
Президент ВГО
«Ассоциация аллергологов Украины»

