

Резолюція

Телемосту «Ведення пацієнта із астмою, ХОЗЛ. Лікування в стилі «ІЗІ»»

31 березня 2021 року

м. Київ, Україна

Для участі у телемості «Ведення пацієнта із астмою, ХОЗЛ. Лікування в стилі «ІЗІ»» зареєструвалось близько 5500 фахівців системи охорони здоров'я з усіх областей України.

В рамках заходу власними думками та досвідом ведення пацієнтів з астмою та хронічним обструктивним захворюванням легень поділилися провідні спеціалісти та практики в галузі пульмонології, алергології та терапії.

До уваги учасникам було запропоновано трансляцію 8-ми доповідей, у яких висвітлено наступні питання:

- Які перспективи використання інгаляційних глюкокортикостероїдів з ціллю лікування COVID-19?
- Які можливості застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів при реабілітації пацієнтів в період POST-COVID?
- У чому полягає підхід до лікування хронічних обструктивних захворювань в стилі «ІЗІ» і як це забезпечує високу ефективність лікування?
- Що таке лікування бронхіальної астми в режимі MART- терапії?
- Як в українських реаліях полегшити симптоми та знизити ризик загострення ХОЗЛ?
- Як доставковий пристрій впливає на ефективність лікування астми і ХОЗЛ, що необхідно врахувати лікарю при виборі інгалятора?
- Як психоемоційні фактори впливають на ефективність терапії астми та ХОЗЛ. Що нам під силу змінити?
- **Перша панельна дискусія** з лікарями-експертами була присвячена обговоренню можливостей інгаляційних глюкокортикостероїдів при COVID-19 та POST-COVID, **друга панельна дискусія** висвітлила основні принципи взаємодії між спеціалістами первинної і вторинної ланки.

Висновки та рішення за результатами обговорення доповідей:

1. Відсутність підвищеного рівня захворюваності на COVID-19 пацієнтів з астмою було відзначено в багатьох країнах світу. Особливістю пацієнтів з алергічними захворюваннями є зниження рівня експресії АПФ-2 рецепторів в клітинах дихальних шляхів, що сприяє зменшенню реплікації вірусу SARS-CoV-2 в респіраторному епітелії. Такий ефект пов'язують з постійним використанням інгаляційних глюкокортикостероїдів. Було чітко доведено дозозалежне зниження експресії рецепторів АПФ-2 внаслідок використання ІГКС. Розглядається захисний ефект ІГКС при COVID-19, що приводить до зменшення вірусного навантаження на пацієнта. Перше дослідження використання сухопорошкового будесоніду 1600 мкг при легкому протіканню

COVID-19 демонструє високий клінічний ефект – зниження госпіталізації на 90%, зниження періоду симптомів на 2 дні швидше, зниження залишкових явищ COVID-19 на 14 і 28 день. З огляду на те, що нозологія COVID-19 є недостатньо вивченою, доцільним може бути включення до схем лікування перспективних лікарських засобів та методик з доведеною клінічною ефективністю. Використання ІГКС при COVID-19 з ціллю зменшити ризик госпіталізації та полегшити симптоми показало перші позитивні результати та є перспективним методом зменшення госпіталізації і важкості протікання COVID-19. Сухопорошковий будесонід в Україні представлений в інгаляторі Ізіхейлер.

2. За повідомленням Всесвітньої організації охорони здоров'я, час від початку до клінічного одужання при легких випадках COVID-19 становить приблизно 2 тижні, у разі тяжких або критичних – від 3 до 6 тижнів, або навіть кількох місяців. Після COVID-19 потрібен обов'язковий моніторинг дихальної функції, кардіальних симптомів, стану нервової системи та психічних функцій, а також синдромнопатогенетичний підхід до реабілітації пацієнтів. Реабілітація пульмонологічних ускладнень повинна бути направлена на усунення залишкових респіраторних симптомів, бронхообструкції, пневмофіброзу та зниженої життєвої ємності легень. Одним з перспективних методів, який потребує уваги та вивчення – це використання інгаляційних глюкокортикостероїдів в період POST-COVID.
3. Відсутній контроль бронхіальної астми відзначають близько у 60% пацієнтів. Причиною є використання короткодійних бронхолітиків, які знижують симптоми та пропуск інгаляційних глюкокортикостероїдів. Фіксована комбінація формотерол/будесонід дає можливість використовувати один інгалятор в двох режимах – базисна терапія і симптоматична терапія (скорочено: MART-режим). Фіксована комбінація будесонід/формотерол розглядається як пріоритетна терапія, згідно міжнародних рекомендацій за рахунок високої ефективності режиму MART. Також важливо, щоб інгалятор був зручним для швидкого зниження симптомів та доступним по ціні для багатьох пацієнтів. Комбінація формотерол/будесонід в інгаляторі Ізіхейлер відповідає цим критеріям.
4. З 2019 року згідно міжнародних протоколів базисна терапія астми повинна використовувати тільки в комбінації короткодійного бронхолітика та інгаляційного стероїду. В Україні діє програма «Доступні» ліки», яка надає можливість пільгово надати пацієнту з астмою інгаляційний глюкокортикостероїд. Використання сухопорошкового ІГКС забезпечує кращу доставку діючої речовини, порівнюючи з аерозольним. Будесонід в інгаляторі Ізіхейлер є найдоступнішим сухопорошковим інгалятором. Лікар повинен обрати зручний і простий інгалятор для пацієнта.
5. Для лікування ХОЗЛ групи А та В більш рекомендованими є використання довготривалого бронхолітика. Формотерол забезпечує бронходилатацію протягом 12-ти годин та довів свою ефективність у зниженні симптомів у пацієнтів з ХОЗЛ. Потрібно використовувати інгалятори, які забезпечують доставку діючої речовини навіть у пацієнтів з слабким інспіраторним потоком.
6. Пацієнт повинен мінімізувати кількість помилок при використанні інгалятора. При використанні багатодозових інгаляторів допускається менша кількість помилок.
7. При лікуванні астми і ХОЗЛ важливою характеристикою є можливість інгалятора доставити всю дозу у легені. Інгалятори з високим внутрішнім тиском створюють високий тиск повітря та забезпечують повну віддачу дози інгалятором. Інгалятор повинен забезпечувати стабільну доставку майже 100 % дози лікарського засобу навіть при невеликих інспіраторних потоках (28 л/хв і більше).

8. Одним із важливих психоемоційних факторів, які впливають на пацієнта з астмою і ХОЗЛ – це результат лікування. Важливо одразу уникнути факторів, які можуть знизити мотивацію пацієнта до лікування – висока вартість, незручна схема терапії, часте виникнення побічних ефектів. Використання сучасних стратегій фармакотерапії, сучасних методів доставки та великої прихильності пацієнта забезпечить ефективність лікування і позитивний стан пацієнта. Забезпечення високої клінічної ефективності лікування та позитивного стану пацієнта і лікаря називається – лікування в стилі «ІЗІ».

Фещенко Юрій Іванович

Д.м.н., професор, академік НАМН України,
Президент Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України,
директор ДУ «Національний інститут фтизіатрії і
пульмонології імені Ф. Г. Яновського НАМН України



Зайков Сергій Вікторович

Д.м.н., професор кафедри фтизіатрії та пульмонології
Національний університет охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика, президент Асоціації
алергологів України

