

Укладачі:

Фещенко Ю. І., акад. НАМН України, д-р мед. наук, проф.;
Полянська М. О., зав. відділенням діагностики, терапії і клінічної фармакології захворювань легень, канд. мед. наук; Гуменюк Г. Л., старш. наук. співроб., д-р мед. наук; Зволь І. В., старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Ігнатєва В. І., старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Москаленко С. М., старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Опімах С. Г., старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Власова Н. А., лікар; Галай Л. А., лікар; Чумак І. В., лікар (ННЦ ФПА НАМНУ).

Рецензенти:

Дзюблик О. Я., зав. відділенням технологій лікування неспецифічних захворювань легень ННЦ ФПА НАМНУ, д-р мед. наук, проф.;

Зайков С. В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:
академік НАМН України, д-р мед. наук, професор Ю. І. Фещенко

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. І. А. Калабуха

Відповідальний за випуск:

Державна установа “Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”, 03038, м. Київ, вулиця Миколи Амосова, 10.

Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державна установа
“Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології
та алергології імені Ф. Г. Яновського
Національної академії медичних наук України”
(ННЦ ФПА НАМНУ)

УДК 616.248-085:[616.98:578.834COV-19]-06

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Національного наукового
центру фтизіатрії, пульмонології та
алергології імені Ф. Г. Яновського,
протокол № 6
від «18» червня 2024 р.

**ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ
АСТМУ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА COVID-19**
(інформаційний лист)

Київ 2024

Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів пульмонологічного, терапевтичного профілю та загальної мережі (сімейні лікарі) технологія лікування хворих на бронхіальну астму, які перехворіли на COVID-19, розроблена у відділенні діагностики, терапії і клінічної фармакології захворювань легень ННЦ ФПА НАМНУ, суть якої полягає у тому, що хворим на бронхіальну астму, які перехворіли на COVID-19, додатково до терапії астми (комбінацією інгаляційного кортикостероїду (ІКС) + формотерол в якості підтримуючої терапії та для полегшення симптомів), призначають ердостеїн в дозі 300 мг двічі на день та дихальні вправи для полегшення симптомів задишки та кашлю (згідно керівництва для пацієнтів, які перехворіли на COVID-19, Національної служби здоров'я Англії (National Health Service, England)) протягом 2 місяців, завдяки чому досягається підвищення ефективності лікування хворих.

Дана технологія пропонується вперше, аналоги відсутні.

Згідно міжнародних рекомендацій Global Initiative for Asthma (GINA) основною метою лікування хворих на бронхіальну астму (БА) є досягнення повного контролю над симптомами захворювання і мінімізація майбутніх ризиків, пов'язаних з астмою смертності, загострень, персистуючої бронхіальної обструкції та небажаних проявів терапії. Незважаючи на різноманітність ефективних методів лікування, задовільний контроль над астмою все ще залишається невіршеною проблемою в усьому світі.

За настановою GINA, схема ведення хворого із неконтрольованою астмою включає оптимізацію терапії астми та супутніх захворювань. Щодо БА кроками є навчання пацієнта самоведенню астми, корекція техніки інгаляцій, вибір режиму лікування комбінацією інгаляційного кортикостероїду (ІКС) + формотерол в якості підтримуючої терапії та для полегшення симптомів астми. Нефармакологічними заходами при неконтрольованій астмі є відмова від куріння, фізична активність, здорове харчування, нормалізація маси тіла, очищення дихальних шляхів від слизу, вакцинація від грипу, дихальні вправи, уникнення алергенів для сенсibilізованих пацієнтів.

Пандемія коронавірусної хвороби (COVID-19) стала негативним чинником контролю астми. Перенесений COVID-19

може призводити до довготривалого стану оксидативного стресу в організмі, що підтримує притаманне для БА запалення та є механізмом патогенезу емфіземи легень. Тому застосування препаратів із антиоксидантними властивостями може покращити стан хворих через пригнічення оксидативного стресу і зменшення ступеню запалення. Тіолвімісний препарат ердостеїн діє як акцептор вільних радикалів кисню, має муколітичні властивості, пригнічує активність еластази (ферменту, що сприяє ремоделюванню дихальних шляхів і формуванню емфіземи). Найбільш розповсюдженими симптомами, що турбують хворих після COVID-19, знижують працездатність та якість життя пацієнтів, є задишка, кашель, слабкість, тривога. Такі пацієнти потребують реабілітаційних заходів, серед яких дихальні вправи є найбільш безпечними при астмі.

Технологія, що пропонується, полягає у тому, що хворим на бронхіальну астму, які перехворіли на COVID-19, додатково до терапії астми (комбінацією інгаляційного кортикостероїду (ІКС) + формотерол в якості підтримуючої терапії та для полегшення симптомів), призначають ердостеїн в дозі 300 мг двічі на день та дихальні вправи для полегшення симптомів задишки та кашлю (згідно керівництва для пацієнтів, що перехворіли на COVID-19, Національної служби здоров'я Англії (National Health Service, England)) протягом 2 місяців.

Застосування запропонованої технології дозволяє:

– клінічно значимо покращити контроль бронхіальної астми за даними Астма Контроль Тесту на 5,5 бали та Опитувальника Контролю Астми на 1,4 бали;

– зменшити бронхіальну обструкцію на 15,9 % та покращити бронхіальну прохідність на рівні середніх бронхів на 11,7 % за даними спірометрії (FEV₁ та MEF₂₅);

– покращити переносимість фізичного навантаження в тесті з 6-хвилинною ходьбою на 43 метри;

– досягти клініко-функціональної ефективності у 93,3 % хворих, що на 20,0 % перевищує ефективність лікування у контрольній групі.

Розроблена технологія проста у виконанні, легко доступна для практичної медичної мережі, що дає змогу рекомендувати її для лікування хворих на бронхіальну астму, які перехворіли на COVID-19, в тому числі, на етапі первинної медичної допомоги.