

РЕКОМЕНДАЦИИ ЭКСПЕРТОВ РОССИЙСКОГО РЕСПИРАТОРНОГО ОБЩЕСТВА

Основная и главная цель терапии бронхиальной астмы – достижение и поддержание контроля заболевания.

Российское респираторное общество, вся медицинская и, в частности, пульмонологическая общественность, приложили немало усилий для формирования современной стратегии терапии пациентов с бронхиальной астмой. Эти усилия касаются внедрения клинических рекомендаций и оптимизации подходов в диагностике и терапии заболевания, образовательных мероприятий, информационной поддержки для совершенствования знаний врачей в области пульмонологии.

Применение современных методов лечения и прогрессивных лекарственных средств отразилось на течении бронхообструктивных заболеваний. Показатели смертности, распространенности астматических статусов, количества вызовов скорой помощи у пациентов с бронхиальной астмой значительно снизились. Например, за последние 5-7 лет количество вызовов скорой помощи сократилось в 1,5-2 раза.

В тоже время анализ данных Российских эпидемиологических исследований GARD и НИКА показывают, что, примерно у 50% пациентов с БА контроль бронхиальной астмы отсутствует, а число больных бронхиальной астмой, как минимум, в 5–9 раз превышает данные официальной статистики. Только 23% российских пациентов достигают полного контроля бронхиальной астмы. Это связано с неправильной оценкой врачом текущего состояния пациента и, как следствие, недостаточным объемом терапии, который получает пациент, низким уровнем приверженности пациентов к поддерживающей терапии, склонностью чрезмерно полагаться на препараты для купирования симптомов, недостаточным обучением пациентов технике ингаляции.

Основными факторами достижения контроля бронхиальной астмы для пациентов средне-тяжелого и тяжелого течения заболевания являются:

- исключение контакта с триггерами (гипоаллергенный режим, диета, уменьшение факторов риска, таких как курение, устранение причинно-значимых аллергенов)

- терапия фиксированными комбинациями иГКС/ДДБА

- режим единого ингалятора (будесонид/формотерол, бекламетазон/формотерол в режиме поддерживающей терапии и для купирования симптомов)

- улучшение приверженности пациента назначенной терапии

- сотрудничество между лечащим врачом и пациентом (необходимость улучшать следующие знания пациента о заболевании и терапии:

- понимание необходимости регулярной поддерживающей терапии БА, знание возможных побочных эффектов;

- знание того, что необходимо делать в случае ухудшения симптомов БА (письменный план действий для пациента, включающий перечень лекарственных препаратов, который пациент использует для терапии БА, указаний, когда и как необходимо увеличивать объем терапии препаратами неотложной помощи и препаратами, контролирующими заболевание, указаний, когда и как получить

медицинскую помощь, если выраженность симптомов не изменяется в ответ на лечение

Настоящим медицинское сообщество выражает свою обеспокоенность потенциальным риском замены ингаляционных препаратов для терапии бронхиальной астмы и ХОБЛ при ряде случаев ведения пациентов, в которые входят одинаковые действующие вещества, но в качестве средства доставки используются разные ингаляционные устройства, без согласования с пациентом и без его предварительного обучения технике использования ингалятора.

К настоящему времени накоплена убедительная база клинических данных, подтверждающих, что лечебное действие ингаляционных препаратов, применяемых при заболеваниях дыхательных путей, во многом зависит от эффективности средств доставки - ингаляторов. В распоряжении врача в настоящее время имеется большое количество разных видов устройств доставки ингаляционных препаратов: дозированные аэрозольные ингаляторы (ДАИ) и дозированные порошковые ингаляторы (ДПИ), много- и однократные, резервуарные и блистерные. Характеристики ингаляторов, такие как отмеренная и доставленная доза лекарственного препарата, постоянство доставленной дозы, респираторная фракция, внутреннее сопротивление ингалятора, необходимость координации вдоха, не только значительно отличаются у различных ингаляторов, но и влияют на эффективность терапии.

Согласно рекомендациям Европейского респираторного общества (ERS) и Международного общества по использованию аэрозолей в медицине (ISAM), врач должен детально знать технику ингаляции для каждого вида ингаляционного устройства, чтобы правильно подобрать ингалятор, наиболее подходящий для лечения каждого конкретного пациента дома и в стационаре. Выбор ингалятора для конкретного лекарственного препарата определяется существующими устройствами, применяемыми для доставки данного препарата, а также способностью и желанием пациента использовать его правильно.

Как было показано в исследовании D.Price et al. World Allergy Organ J. (2015), удовлетворенность пациента устройством доставки, высокая приверженность к терапии определяют достоверно лучшие результаты лечения бронхиальной астмы. В исследовании M.Thomas et al. BMC Pulm Med. (2009), было показано, что контроль БА ухудшается после смены ингалятора без согласования с пациентом и без его обучения технике ингаляции данным видом ингалятора. Согласно Дельфийскому согласительному документу, (Ninane V et al. Expert Opin Drug Deliv. 2014) смена ингаляционного устройства без медицинской консультации, приводит к:

- неправильному использованию ингаляционного препарата,
- низкой приверженности,
- снижению легочной депозиции
- увеличению количества обострений/снижению контроля над заболеванием легких.

Таким образом, решение о переключении пациента с одного ингаляционного препарата на другой, даже если планируется использование аналогичного

действующего вещества, но с использованием другого средства доставки, должен принимать врач, исходя из особенностей течения заболевания пациента, а также, согласовав эту смену с пациентом, и, проведя необходимое обучение технике ингаляции.

Кроме того, некоторые режимы терапии требуют совершенно определенной системы доставки. В частности, режим терапии единым ингалятором предусматривает строгое использование одного ингалятора в качестве базисной терапии и средства скорой помощи. Все препараты, применение которых предусматривает режим по потребности, заключены в мультидозовые средства доставки, порошковые или аэрозольные, что делает их применение быстрым и удобным в случае наступления такой необходимости.

Эксперты Российского респираторного общества полагают, что информирование пациента о средствах доставки, возможность выбора типа ингалятора для каждого конкретного пациента являются важной составляющей частью достижения контроля бронхиальной астмы.

Список экспертов, подписавших рекомендации*

Ф.И.О.	Ф.И.О.
1 Белевский Андрей Станиславович	72 Авдеев Сергей Николаевич
2 Симонойтес Светлана Валентиновна	73 Калинин Олег Станиславович
3 Матыцин Алексей Александрович	74 Евдокимов Павел Алексеевич
4 Лукина Ирина Викторовна	75 Думлер Андрей Артурович
5 Символоков Сергей Иванович	76 Сунцова Галина Георгиевна
6 Пашкова Ольга Васильевна	77 Недугов Владимир Александрович
7 Фомичева Татьяна Васильевна	78 Кривоногов Алексей Викторович
8 Костина Наталья Эдуардовна	79 Трифанова Наталья Михайловна
9 Бурлачук Виктор Тимофеевич	80 Эсаулова Наталья Александровна
10 Прозорова Галина Гаральдовна	81 Кетова Галина Григорьевна
11 Карпухина Елена Петровна	82 Решетова Людмила Раисовна
12 Смолькина Ирина Ивановна	83 Зотов Семен Олегович
13 Прудникова Наталья Валентиновна	84 Трошина Светлана Валерьевна
14 Юданова Татьяна Александровна	85 Халилова Анюза Азатовна
15 Жимоедов Максим Васильевич	86 Мельникова Ирина Александровна
16 Юденич Ольга Викторовна	87 Нырова Екатерина Викторовна
17 Маринич Тамара Николаевна	88 Губина Ирина Алексеевна
18 Минакова Ирина Эдгардовна	89 Савина Ирина Александровна
19 Барашко Оксана Дмитриевна	90 Семенова Людмила Григорьевна
20 Галкина Ирина Петровна	91 Матвеева Татьяна Анатольевна
21 Иванова Марина Андреевна	92 Кульдибаева Алина Талгатовна
22 Листопадова Мария Валентиновна	93 Мосалева Ольга Владимировна
23 Сазоненкова Лидия Владимировна	94 Рябова Ольга Васильевна
24 Волкова Елена Владимировна	95 Шорохова Татьяна Дмитриевна
25 Пикалова Ольга Сергеевна	96 Волчкова Ольга Михайловна

- | | | | |
|----|---------------------------------|-----|-----------------------------------|
| 26 | Генералова Марина Геннадьевна | 97 | Ганюкова Надежда Григорьевна |
| 27 | Комарова Ирина Александровна | 98 | Шабалина Виктория Олеговна |
| 28 | Молостова Татьяна Николаевна | 99 | Костромина Алена Андреевна |
| 29 | Грачёва Ольга Юрьевна | 100 | Гайдук Ольга Юрьевна |
| 30 | Осипова Галина Леонидовна | 101 | Найдина Светлана Анатольевна |
| 31 | Фабрика Марина Петровна | 102 | Петрова Дина Владимировна |
| 32 | Алексеева Ольга Алесеевна, | 103 | Чернявская Галина Михайловна |
| 33 | Волкова Наталия Евгеньевна, | 104 | Седляр Ольга Владимировна |
| 34 | Стратилатова Софья Валерьевна, | 105 | Варфаломеева Ирина Александровна |
| 35 | Пушкина Светлана Леонидовна, | 106 | Шкатова Алина Николаевна |
| 36 | Шашина Марина Михайловна | 107 | Грахова Ирина Евгеньевна |
| 37 | Гамова Инна Валерьевна | 108 | Мещерякова Ольга Александровна |
| 38 | Корнева Людмила Ивановна | 109 | Потешкин Вячеслав Валерьевич |
| 39 | Голуб Нина Ивановна | 110 | Трубина Екатерина Владимировна |
| 40 | Нитченко Оксана Васильевна | 111 | Елгина Елена Владимировна |
| 41 | Самсонян Марина Леонидовна | 112 | Захаров Владимир Анатальевич |
| 42 | Зайцев Андрей Алексеевич | 113 | Казанцева Валентина Эдуардовна |
| 43 | Баштовой Максим Александрович | 114 | Вржесинская Анна Евгеньевна |
| 44 | Татевосов Виталий Рантикович | 115 | Зильбер Илья Ефимович |
| 45 | Цурганова Наталья Александровна | 116 | Некрасов Владимир Владимирович |
| 46 | Присяжнюк Наталья Вячеславовна | 117 | Иванов Олег Владимирович |
| 47 | Шашко Юлия Анатольевна | 118 | Горина Наталья Вениаминовна |
| 48 | Пятикова Елена Викторовна | 119 | Колбасников Сергей Васильевич |
| 49 | Ширшикова Галина Николаевна | 120 | Дурягин Александр Владимирович |
| 50 | Бочек Галина Сергеевна | 121 | Новожилова Вера Феодосиевна |
| 51 | Хаерова Наталья Владимировна | 122 | Ишов Михаил Яковлевич |
| 52 | Смирнова Наталья Владимировна | 123 | Грачева Елена Михайловна |
| 53 | Верховинина Татьяна Ивановна | 124 | Раздрогина Ирина Львовна |
| 54 | Шарова Ольга Владимировна | 125 | Трубкина Наталья Николаевна |
| 55 | Герасимова Любовь Николаевна | 126 | Побединская Татьяна Александровна |
| 56 | Петрова Ирина Александровна | 127 | Денисова Татьяна Николаевна |
| 57 | Хелимская Ирина Васильевна | 128 | Торкашова Екатерина Вячеславовна |
| 58 | Демура Ольга Викторовна | 129 | Жук Елена Алексеевна |
| 59 | Тарнушенко Татьяна Егеньевна | 130 | Касторская Надежда Геннадьевна |
| 60 | Собко Елена Альбертовна | 131 | Антипин Александр Николаевич |
| 61 | Гыргешкинова Надежда Сергеевна | 132 | Бормотова Татьяна Александровна |
| 62 | Зеленый Сергей Владимирович | 133 | Толубаева Марина Владимировна |
| 63 | Лемешев Николай Георгиевич | 134 | Поярков Николай Александрович |
| 64 | Леонтьева Елена Ивановна | 135 | Брусин Сергей Иосифович |
| 65 | Бардина Ольга Яковлевна | 136 | Обухова Оксана Валентиновна |
| 66 | Котихина Любовь Николаевна | 137 | Соловьева Марина Анатольевна |
| 67 | Покалюхина Юлия Петровна | 138 | Багдасарян Ольга Юрьевна |
| 68 | Ячук Ольга Ивановна | 139 | Петряков Игорь Валерьевич |
| 69 | Шеребцова Ирина Александровна | 140 | Громова Ирина Владиславовна |
| 70 | Мырзина Елена Николаевна | 141 | Мылова Елена Николаевна |
| 71 | Кузнецов Василий Михайлович | 142 | Павлов Юрий Николаевич |

* - оригиналы подписей хранятся у исполнительного директора Межрегиональной общественной организации «Российское респираторное общество», 105077, Москва, 11-Парковая ул., д.32/61