



Лечение бронхиальной астмы (БА) в условиях эпидемии COVID-19 – руководство для специалистов здравоохранения

Данное руководство разработано доктором Марком Л. Леви и профессором Альваро Крузом в рамках участия в Глобальной координационной группе по улучшению исходов бронхиальной астмы, организованной и спонсируемой компанией «АстраЗенека Фармасьютикалз»



ВВЕДЕНИЕ

Учитывая большое количество общедоступной информации о COVID-19 и потенциальные риски для пациентов с хронической респираторной патологией, этот документ призван облегчить понимание основных клинических рекомендаций, чтобы пациенты с бронхиальной астмой могли самостоятельно контролировать свое заболевание.

Источники рекомендаций по лечению БА в условиях эпидемии COVID-19

- Всемирная организация здравоохранения
 - Общедоступная информация о коронавирусе¹
- Европейский пульмонологический фонд
 - Вопросы и ответы с проф. Тобиасом Вельте²
- Европейское респираторное общество
 - Центр ресурсов по COVID-19³
- Глобальная инициатива по лечению и профилактике бронхиальной астмы (GINA)
 - Ответы на часто задаваемые вопросы по лечению бронхиальной астмы⁴

Общие сведения о COVID-19

У большинства людей, инфицированных вирусом SARS-CoV-2, наблюдаются легкие и умеренные респираторные симптомы. Такие пациенты не нуждаются в специальном лечении. Однако у пожилых людей и лиц с сопутствующей патологией высока вероятность тяжелого течения заболевания, в том числе с летальным исходом⁵

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ДИСКУССИИ ПО ЛЕЧЕНИЮ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ



Являются ли пациенты с бронхиальной астмой более подверженными COVID-19?

- На данный момент у пациентов с хорошо контролируемой БА повышенный риск заболевания COVID-19 и развитие осложнений не доказаны⁶
- В одном онлайн-опросе было показано, что почти у половины пациентов с БА заболевание не контролируется должным образом⁷.
Учитывая необходимость социального дистанцирования для замедления распространения коронавируса и уменьшения риска инфицирования, а также высокую загруженность медицинских учреждений в условиях эпидемии, эффективный контроль бронхиальной астмы важен как никогда: адекватная терапия и соблюдение режима лечения позволят сократить число приступов и госпитализаций.



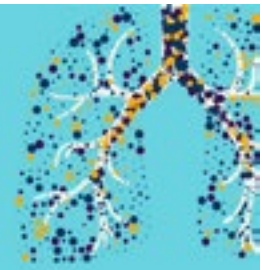
Как пациенты с БА могут позаботиться о своем здоровье?

- Лучшим способом поддержания здоровья является достижение пациентами контроля БА, который также важен и для выздоровления в случае инфицирования COVID-19⁶.
- Пациенты с БА должны продолжать терапию назначенными лекарственными препаратами в соответствии с актуальными клиническими рекомендациями и советами врача. Согласно последнему пересмотру Глобальной Инициативы по лечению и профилактике бронхиальной астмы (GINA) пациенты должны продолжать лечение ингаляционными глюкокортикостероидами (иГКС), если они были назначены⁸.
- У каждого пациента на руках должен быть план действий с инструкциями о том, как распознать симптомы ухудшения БА и как усилить базисную терапию и терапию для облегчения симптомов БА. План также должен включать информацию о проявлениях бронхиальной астмы, при которых требуется обратиться за помощью к врачу⁸.
- Наличие у пациента индивидуального плана действий позволит ему своевременно принимать правильные решения и, тем самым, облегчит самостоятельный контроль заболевания. Доказано, что у пациентов, имеющих план действий, вероятность госпитализации по поводу БА в четыре раза ниже⁹.
- При ухудшении симптомов БА пациенты должны связаться с врачом для получения консультации.
- Одной из важных причин недостаточного контроля БА является неправильная техника ингаляции¹⁰, поэтому комплексная поддержка пациента, направленная на оптимизацию лечения¹¹, должна включать оценку техники использования ингалятора.
- По возможности стоит избегать использования небулайзеров в стационарах, поскольку это увеличивает риск распространения инфекции среди других пациентов и медицинских работников. Для купирования приступа БА у взрослых и детей с помощью КДБА более предпочтительным будет использование дозированного аэрозольного ингалятора и спейсера. При этом может использоваться мундштук или плотно прилегающая маска⁸.
- Если пациент получает терапию генно-инженерными биологическими препаратами (ГИБП), очень важно ее продолжить, согласно рекомендациям врача.
- Пациенты должны быть информированы о необходимости регулярной очистки медицинского оборудования, то есть лицевых масок и мундштуков, а также о недопустимости использования персональных ингаляторов и иных устройств другими людьми. Очистка медицинского оборудования должна выполняться только по инструкции¹⁴.



Повышается ли риск заболевания COVID-19 на фоне терапии ингаляционными глюкокортикостероидами (иГКС)?

- Риск развития обострения БА присутствует у всех пациентов, даже у тех, кто имеет легкое течение заболевания⁸.
- Пациенты с бронхиальной астмой должны продолжать терапию ингаляционными препаратами для контроля заболевания во время эпидемии COVID-19⁸.
- Прекращение терапии иГКС может привести к потенциально опасному ухудшению симптомов бронхиальной астмы⁸.
- Если необходима консультация по конкретному вопросу, пациент должен связаться с врачом.



Что представляет собой «неконтролируемая бронхиальная астма»?

- Глобальная Инициатива по лечению и профилактике бронхиальной астмы выделяет две составляющих контроля бронхиальной астмы: недостаточный контроль симптомов и наличие факторов риска неблагоприятного исхода⁸.
- Критерии недостаточного контроля БА: наличие дневных симптомов чаще двух раз в неделю, наличие ночных симптомов (пробуждений), потребность в скоромощных препаратах чаще двух раз в неделю, ограничение активности, обусловленное БА⁸.
- Факторы риска неблагоприятного исхода: наличие приступов бронхиальной астмы в анамнезе, особенно за прошедший год, низкая приверженность лечению, сниженная функция легких, неправильная техника ингаляции, подтвержденная пищевая аллергия и другие⁸.



Как COVID-19 влияет на пациентов с тяжелой бронхиальной астмой?

- Тяжелая бронхиальная астма — это астма, для контроля которой требуется применение высоких доз иГКС в сочетании со вторым препаратом базисной терапии и/или системных глюкокортикостероидов, или астма, контроля которой достичь не удастся, несмотря на весь объем терапии⁶.
- На сегодняшний день данные, которые могли бы подтвердить более высокий риск развития осложнений COVID-19 у пациентов со среднетяжелой и тяжелой бронхиальной астмой, отсутствуют^{12,13}.
- Согласно последнему пересмотру GINA пациенты должны продолжать прием системных (пероральных) глюкокортикостероидов, если они были назначены⁸.
- Пациенты с тяжелой бронхиальной астмой, состояние которых ухудшилось в связи с инфицированием COVID-19, должны незамедлительно проинформировать об этом лечащего врача и персонал клиники, где они наблюдаются.



Что насчет лечения тяжелой бронхиальной астмы?

- Пациенты, получающие терапию ГИБП, должны ее продолжать, поскольку очень важно сохранять контроль БА, а подавление иммунитета на фоне терапии биологическими препаратами не доказано¹⁴.



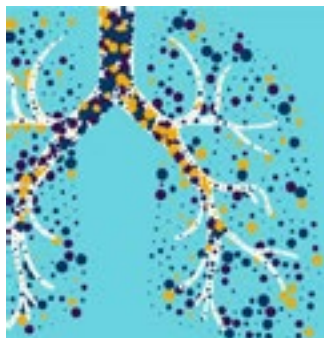
Что насчет системных глюкокортикоидов?

- Если у вашего пациента возникают симптомы обострения бронхиальной астмы, он должен придерживаться индивидуального плана действий.
- Назначение системных глюкокортикоидов только по показанию врача⁶.



Как поддержать эмоциональный фон, контролировать аллергию и другие триггеры БА у пациентов?

- Проводите беседы с пациентами, и их родственниками, а также с лицами, осуществляющими уход за ними. Расскажите им о группах психологической поддержки, которые могут помочь справиться с тревогой или страхом, связанными с пандемией.
- Стресс может ухудшать симптомы бронхиальной астмы¹⁵. Убедите своих пациентов, что Вы и Ваши коллеги будете доступны в случае необходимости: это поможет им успокоиться и расслабиться.
- Напоминайте пациентам о необходимости избегать употребления продуктов, на которые у них есть аллергия, чтобы не провоцировать ухудшение симптомов¹⁶.



Список литературы:

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> Accessed April 14, 2020
2. European Lung Foundation. COVID-19 – Your questions answered by a respiratory expert. April 2020. Available at: <https://www.europeanlung.org/en/QA-covid-19> Accessed April 14, 2020
3. European Respiratory Society. ERS COVID-19 resource centre. Available at: <https://www.ersnet.org/the-society/news/novel-coronavirus-outbreak--update-and-information-for-healthcare-professionals> Accessed April 14, 2020
4. Global Initiative for Asthma. COVID-19: GINA answers to frequently asked questions on asthma management. March 2020. Available at: <https://ginasthma.org/covid-19-gina-answers-to-frequently-asked-questions-on-asthma-management/> Accessed April 14, 2020
5. World Health Organization. Coronavirus. Available at: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> Accessed April 6, 2020
6. British Thoracic Society. COVID-19: information for the respiratory community. April 2020. Available at: <https://www.brit-thoracic.org.uk/about-us/covid-19-information-for-the-respiratory-community/> Accessed April 5, 2020
7. Price D, Fletcher M, Van der Molen T. Asthma Control and management in 8,000 European patients: the Recognise Asthma and Link to Symptoms and Experience (REALISE) survey. NPJ Prim Care Respir Med. 2014; 24: 14009
8. Global Initiative for Asthma. Global strategy for asthma management and prevention. 2020. Available at: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/GINA-2020-full-report-final-wms.pdf>
9. Asthma UK. Filling in patients' asthma action plans. Available at: <https://www.asthma.org.uk/for-professionals/professionals/filling-patients-action-plans/> Accessed April 14, 2020
10. Virchow JC, Crompton GK, Dal Negro R et al. Importance of inhaler devices in the management of airways disease. Respir Med. 2008;102(1):10-19
11. Usmani OS. Choosing the right inhaler for your asthma or COPD patient. Ther Clin Risk Manag. 2019;15:461-472. doi:10.2147/TCRM.S160365
12. Halpin DMG, Phan R, Sibila O. et al. Do chronic respiratory diseases or their treatment affect the risk of SARS-CoV-2 infection? Comment in Lancet Resp Med. 3 April 2020: pii: S2213-2600(20)30167-3 (E-pub ahead of print) 2020: Available at: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30167-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30167-3)
13. Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, et al. Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, et al. Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. JAMA. Published online April 06, 2020. [Epub ahead of print] doi:10.1001/jama.2020.5394
14. National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 rapid guideline: severe asthma. [NG166]. 2020. Available at: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng166/resources/covid19-rapid-guideline-severe-asthma-pdf-66141904108741> Accessed April 8, 2020
15. Asthma UK. Asthma and Stress. March 2019. Available at: <https://www.asthma.org.uk/advice/triggers/stress/> Accessed April 14, 2020
16. Asthma UK. Food as an asthma trigger. December 2018. Available at: <https://www.asthma.org.uk/advice/triggers/food/> Accessed April 16, 2020

Компания Астразенека не предлагает индивидуальные подходы к лечению и не дает советы по ведению пациентов. Решение о лечении пациента должно приниматься специалистом и в соответствии с имеющимися клиническими рекомендациями. Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед использованием ознакомьтесь, пожалуйста, с полной инструкцией по медицинскому применению лекарственного препарата.