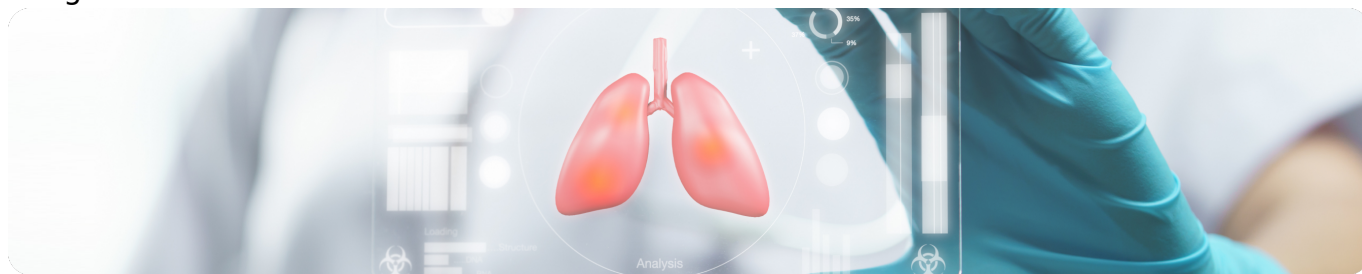


Пять ступеней бронхиальной астмы

Image



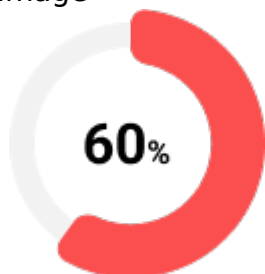
Пять ступеней бронхиальной астмы

Распределение пациентов в зависимости от уровня контроля над БА

Одномоментное кросс-секционное наблюдательное исследование¹:

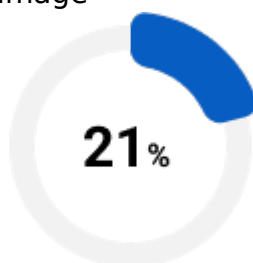
- 124 центра первичной медицинской помощи
- 22 города РФ
- пациенты старше 18 лет с клиническим диагнозом БА (n=3 214)

Image



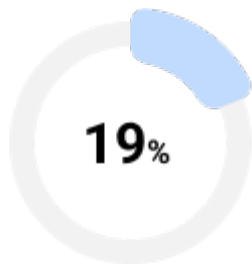
Неконтролируемая астма

Image



Контролируемая астма

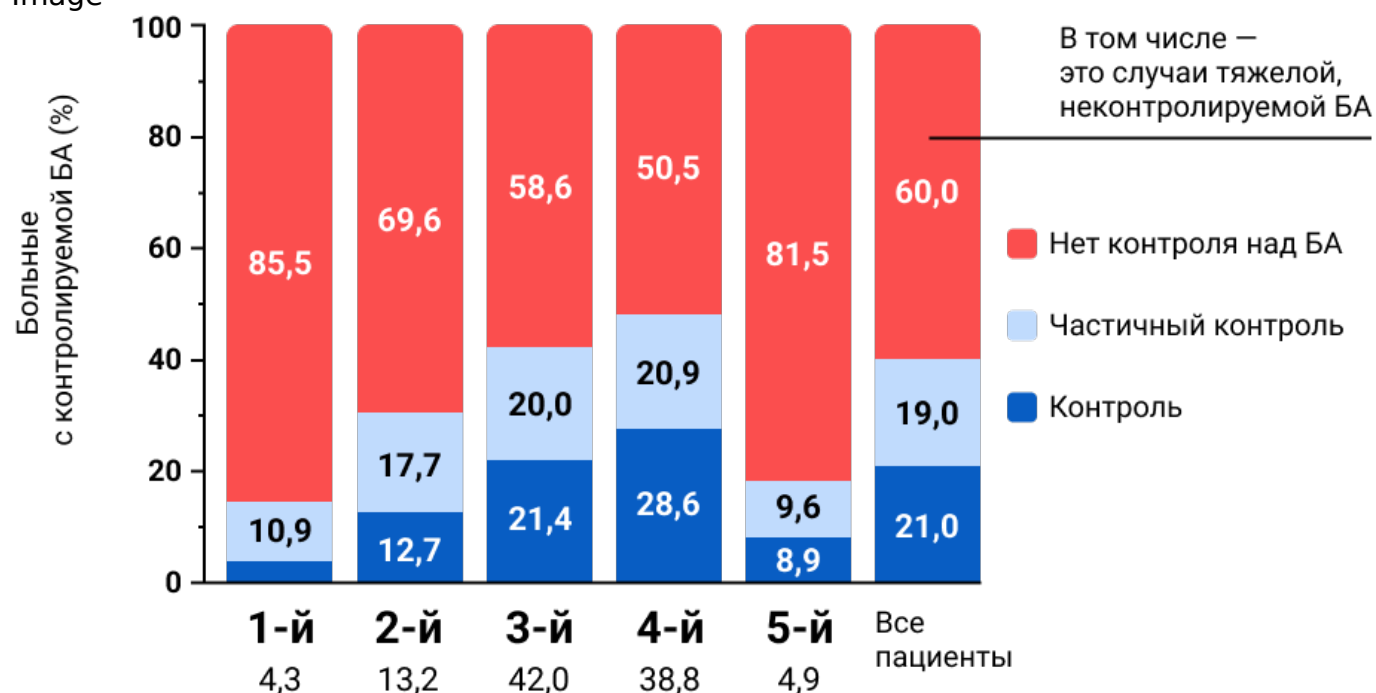
Image



Частично контролируемая астма

Контроль над бронхиальной астмой на разных шагах терапии по GINA¹; %

Image



Терапия бронхиальной астмы у взрослых и подростков старше 12 лет. Адаптировано из GINA 2023²

Image

Препарат контроля и предпочтительный препарат для купирования симптомов Путь 1 ИГКС/ФОР в качестве препарата для купирования симптомов снижает риск обострений в сравнении с КДБА ¹	Препарат контроля и альтернативный препарат для купирования симптомов Путь 2 Перед выбором этого пути оцените приверженность пациента режиму ежедневной терапии	Другие опции контроля для обоих путей
Низкие дозы ИГКС/ФОР по требованию 1	Прием ИГКС каждый раз при пользовании КДБА 1	
Низкие дозы ИГКС/ФОР по требованию 2	Низкие дозы ИГКС постоянно 2	Низкие дозы ИГКС каждый раз при применении КДБА Ежедневно АЛТ Добавить СЛИТ 2
ИГКС/ФОР в низких дозах 3	Низкие дозы ИГКС/ДДБА 3	ИГКС в средних дозах Добавить АЛТ Добавить СЛИТ 3
ИГКС/ФОРМ в средних дозах 4	Средние/высокие дозы ИГКС/ДДБА 4	Добавить ДДАХ Добавить АЛТ ИГКС в высоких дозах 4
Добавить тиотропий (ДДАХ) Произвести оценку фенотипа Рассмотреть возможность высоких доз ИГКС-ФОР, ± анти-IgE, анти-ИЛ5/5Р, анти-ИЛ4Р, анти-TSLP 5	Добавить тиотропий (ДДАХ) Произвести оценку фенотипа Рассмотреть возможность высоких доз ИГКС-ФОР, ± анти-IgE, анти-ИЛ5/5Р, анти-ИЛ4Р, анти-TSLP 5	Добавить АЗИТРО Добавить ИГКС в низких дозах (учитывать риск НЯ) 5
КУПИРОВАНИЕ СИМПТОМОВ: низкие дозы ИГКС/ФОР по необходимости	КУПИРОВАНИЕ СИМПТОМОВ: КДБА или ИГКС/КДБА	

Бронхиальная астма остается неконтролируемой на терапии высокими или средними дозами ИГКС / ДДБА³

Годовое наблюдение за пациентами с астмой, впервые начавшими лечение ингаляционными кортикостероидами — β2-агонистами длительного действия в средних или высоких дозах в учреждениях первичной медико-санитарной помощи в Великобритании показало, что из общего количества пациентов, за которыми вели наблюдение:

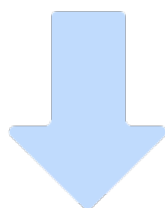
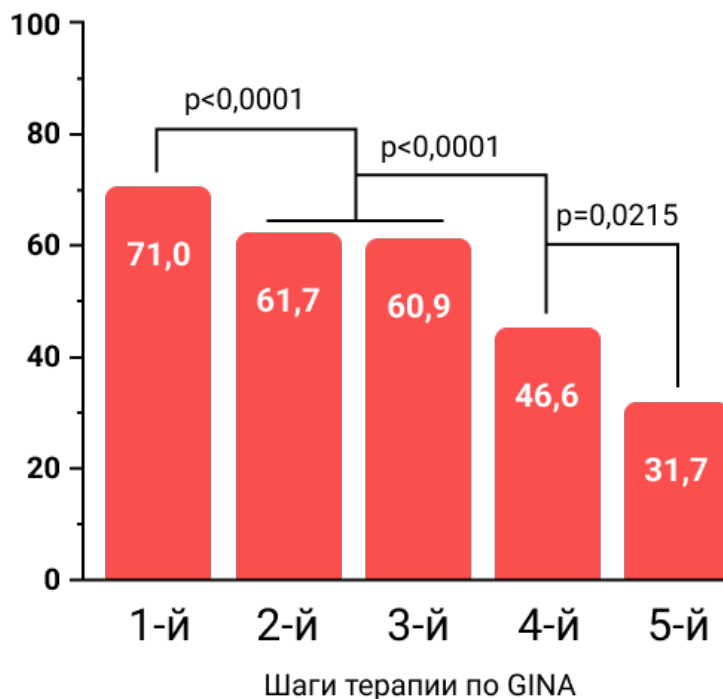
- только 37,8% (n=11 061) соблюдали режим лечения
- из тех, кто соблюдал режим лечения, 63,8% не достигали контроля

Важной проблемой остается приверженность терапии БА¹

Image

Доля больных с плохой приверженностью лечению на разных шагах терапии (GINA), %

N = 3214



75,5%

больных от случая к случаю забывали принимать препараты

68,7%

респондентов сообщили о том, что они периодически по разным причинам прекращали выполнять ингаляции

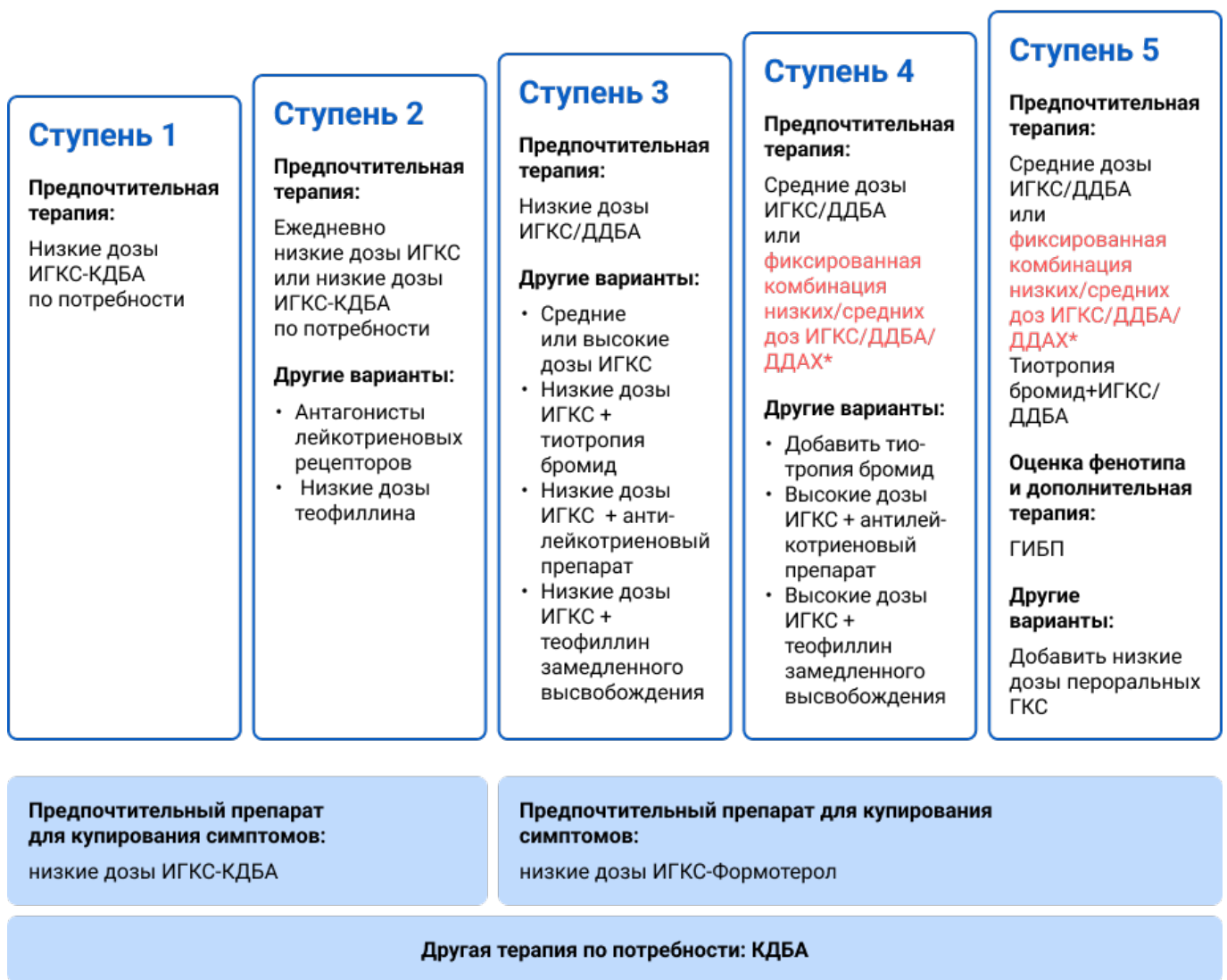
10,2%

случаев некомплаентность была связана с тем, что больные не знали режима дозирования или не умели правильно обращаться с ингалятором

Ступенчатая терапия бронхиальной астмы у взрослых и подростков старше 12 лет. Адаптировано из Клинических рекомендаций МЗ РФ⁴

Image

Фиксированная тройная комбинация на 4-5 ступенях в рамках ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ терапии



Список сокращений:

БА — бронхиальная астма;

КДБА — короткодействующие бета-2- агонисты;

ИГКС — ингаляционные глюкокортикостероиды;

ДДБА — Р2-агонисты длительного действия;

ФОР — формотерол;

ДДДХ — длительно действующие антихолинергические препараты;

АЛТ — антилейкотриеновые препараты;

СЛИТ — сублингвальная иммунотерапия;

Азитро — азитромицин (не зарегистрирован в РФ для лечения бронхиальной астмы);

ОГКС — оральные глюкокортикостероиды;

НЯ — нежелательные явления.

Список литературы

1. Архипов В.В., Айсанов З.Р., Авдеев С.Н. Эффективность комбинаций ингаляционных глюкокортикостероидов и длительно действующих β -агонистов в условиях реальной медицинской практики: результаты многоцентрового кросс-секционного исследования у российских пациентов с бронхиальной астмой. Пульмонология. 2021;31(5):613–626.
<https://doi.org/10.18093/0869-0189-2021-31-5-613-626>
2. Адаптировано из: Global Initiative for Asthma, 2023 <https://www.ginasthma.org/>
3. Buhl R, Heaney LG, Loefroth E, Larbig M, Kostikas K, Conti V, Cao H. One-year follow up of asthmatic patients newly initiated on treatment with medium — or high-dose inhaled corticosteroid-long-acting β 2-agonist in UK primary care settings. Respir Med. 2020 Feb;162:105859. doi: 10.1016/j.rmed.2019.105859. Epub 2019 Dec 30. PMID: 31916534.
4. Адаптировано из клинических рекомендаций Минздрава России. Бронхиальная астма. ID: 359. Дата обращения: 17.02.2025.
https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359_3

Этот сайт предназначен для граждан Российской Федерации. Информация на сайте не является медицинским заключением или постановкой диагноза. Обратитесь к лечащему врачу.

Только для медицинских и фармацевтических работников. Для распространения на территории РФ.

Ссылки на данной странице могут вести на ресурсы, на которые не распространяется наша политика по безопасности персональных данных. Компания "Новартис" не несет ответственность за содержание стороннего ресурса.

ООО «Новартис Фарма»
Ленинградский проспект, д. 70
Москва, 125315
Россия
Тел: +7 (495) 967 12 70
Факс: +7 (495) 967 12 68
www.novartis.ru

11362944/IND_MOM_GLY/DIG/02.2025/0

Source URL:

<https://www.pro.novartis.com/ru-ru/therapeutical-areas/pulmonologiya/five-stages-of-asthma>