

# ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ

© М.Я. Александрова, В.В. Свистак, Е.Ф. Лебович, М.М. Шкелебей, М.В. Бичко, 2011

УДК 616. 248 – 08 – 035 – 036

М.Я. АЛЕКСАНДРОВА, В.В. СВИСТАК, Е.Ф. ЛЕБОВИЧ, М.М. ШКЕЛЕБЕЙ, М.В. БИЧКО  
*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра факультетської терапії, Ужгород*

## КОНТРОЛЬ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ, МОЖЛИВОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОГО ВПЛИВУ

На основі загальноклінічного обстеження хворих на персистуючу бронхіальну астму при поступленні на лікування в пульмонологічне відділення Закарпатської обласної клінічної лікарні ім. А. Новака (м. Ужгород), встановлено неконтрольований перебіг захворювання, що додатково підтверджено тестуванням хворих із застосуванням Asthma Control Test – АСТ (тест контролю астми). Після стаціонарного лікування отримано позитивну динаміку основних клінічних показників бронхіальної астми, підтверджену достовірним приростом показників функції зовнішнього дихання та балів АСТ-тесту, що зросли в середньому вдвічі. Отже, досягнення контролю над перебігом персистуючої бронхіальної астми середнього ступеня важкості є можливим за умови призначення адекватного лікування, згідно зі встановленими стандартами та неухильним дотриманням хворими вказівок лікаря.

**Ключові слова:** бронхіальна астма, контроль перебігу захворювання, ефективність лікування

**Вступ.** Під контролем бронхіальної астми (БА) розуміють: відсутність денних та нічних симптомів захворювання; відсутність загострень хвороби, нормальні або близькі до норми (в залежності від ступеня важкості перебігу захворювання) показники легеневої вентиляції, необмежену фізичну активність [1, 3, 4]. На жаль, досягнення контролю над перебігом БА не завжди є можливим, а це вважають першочерговим завданням терапевтичного впливу [4, 5]. Відомо, що більшість випадків невідлого лікування БА, прогресування даного захворювання пов'язані із нерозумінням пацієнтом сутності даного захворювання, відсутністю самоконтролю перебігу БА, що призводить до неповного дотримання лікувальної тактики та відмови від базисного лікування [2, 5, 6]. Ось чому визначення рівня контролю БА із самооцінкою пацієнтом важкості свого стану та визначенням ефективності проведеного стаціонарного лікування є актуальним та своєчасним.

**Мета дослідження.** Визначити рівень контролю перебігу персистуючої бронхіальної астми середнього ступеня важкості до лікування та оцінити його ефективність на основі аналізу динаміки клінічних показників, інструментальних даних та тестування хворих із застосуванням Asthma Control Test – АСТ.

**Матеріали та методи.** Обстежено 25 хворих із діагнозом: бронхіальна астма, персистуюча, середнього ступеня важкості у фазі загострення, які знаходились на стаціонарному лікуванні в пульмонологічному відділенні Закарпатської обласної клінічної лікарні ім. А. Новака

(м. Ужгород). Діагноз встановлено, опираючись на нормативні документи МОЗ України (Наказ № 128 від 19. 03. 2007 р.), лікування хворих проведено згідно з даним наказом. Оцінку клінічного перебігу захворювання визначали, розраховуючи відсоток позитивного клінічного ефекту (ПКЕ), що включав зникнення або зменшення вираженості основних симптомів захворювання (денні та нічні напади ядухи, кашель, задишка) та динаміку об'єктивних показників на основі аускультативних даних. Рівень контролю БА встановлювали, використовуючи тест контролю астми (Asthma Control Test – АСТ), який включав оцінку рівня фізичної активності хворого до та після лікування, вираженість основних симптомів БА (утруднене дихання, відчуття стиснення, болю в грудях), частоту застосування швидкодіючих інгаляторів (Беротек, Атровент, Сальбутамол) з самооцінкою хворим контролю бронхіальної астми в динаміці, тобто – до та після проведеного стаціонарного лікування.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Аналіз отриманих результатів показав, що при поступленні на лікування у всіх пацієнтів спостерігався неконтрольований перебіг захворювання, що встановили на основі оцінки клінічних симптомів БА, інструментального обстеження з визначенням основних показників функції зовнішнього дихання та тестування хворих згідно з Asthma Control Test.

З метою оцінки динаміки основних клінічних показників під впливом проведеного стаціонарного лікування, визначали відсоток

наявності та зникнення/зменшення основних симптомів БА з розрахунком відсотку позитивного клінічного ефекту (ПКЕ). До уваги брали: наявність денних (до 2-х разів на день) та нічних

нападів ядухи (до 1 разу на тиждень), задишки при незначному фізичному навантаженні, мало-продуктивний кашель та їх динаміку в ході лікування (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка основних симптомів персистоючої бронхіальної астми під впливом лікування

Основні симптоми захворювання	Хворі на персистоючу БА (n=25)						ПКЕ, %
	До лікування		Після лікування				
	n	%	відсутність		зменшення проявів		
			n	%	n	%	
I. Напади ядухи							
денні: до 2-х р/день	8	32,0	4	16,0	2	8,0	75,0
денні: 1 р/день	18	72,0	12	48,0	2	8,0	77,7
нічні 1 р/тиждень	19	76,0	10	40,0	4	16,0	73,6
II. Кашель							
сухий: покашлювання	8	32,0	4	16,0	1	4,0	62,5
III. Задишка при фізичному навантаженні							
незначна	19	76,0	2	8,0	8	32,0	52,6
IV. Загальна слабкість	3	12,0	3	12,0	-	-	100
V. Аускультация легень у хворих: тип дихання							
жорстке	18	72,0	10	40,0	2	8,0	66,6
ослаблене	8	32,0	4	16,0	1	4,0	62,5
VI. Аускультация легень у хворих: хрипи							
сухі свистячі в середній кількості	15	60,0	6	24,0	5	20,0	73,3

Примітка: ПКЕ,% – позитивний клінічний ефект

Як видно із таблиці 1, після лікування спостерігалась виражена динаміка регресу основних клінічних показників захворювання. Найбільш виражену динаміку відмічено щодо зменшення/зникнення нападів ядухи (денних до 2-х р/день – у 75,0% хворих, денних 1 р/день – у 77,7% хворих та нічних нападів – у 73,6% хворих). Позитивну динаміку клінічних показників підтверджено інструментальним дослідженням з оцінкою функції зовнішнього

дихання (ФЗД). Так, після проведеного лікування найбільш виражену динаміку відмічено в наступних показниках: інтегральний показник ФЖЄЛ зріс на 11,2 % (до лікування –  $64,5 \pm 1,8\%$ , після лікування –  $75,7 \pm 1,4\%$ ,  $p < 0,05$ ), показник ОФВ<sub>1</sub> зріс на 9,6 % (до лікування –  $65,2 \pm 1,7\%$ , після лікування –  $74,8 \pm 2,4\%$ ,  $p < 0,002$ ), швидкісні показники піднялися в середньому на 10 % в ході лікування ( $p < 0,05$ ) (рис. 1).

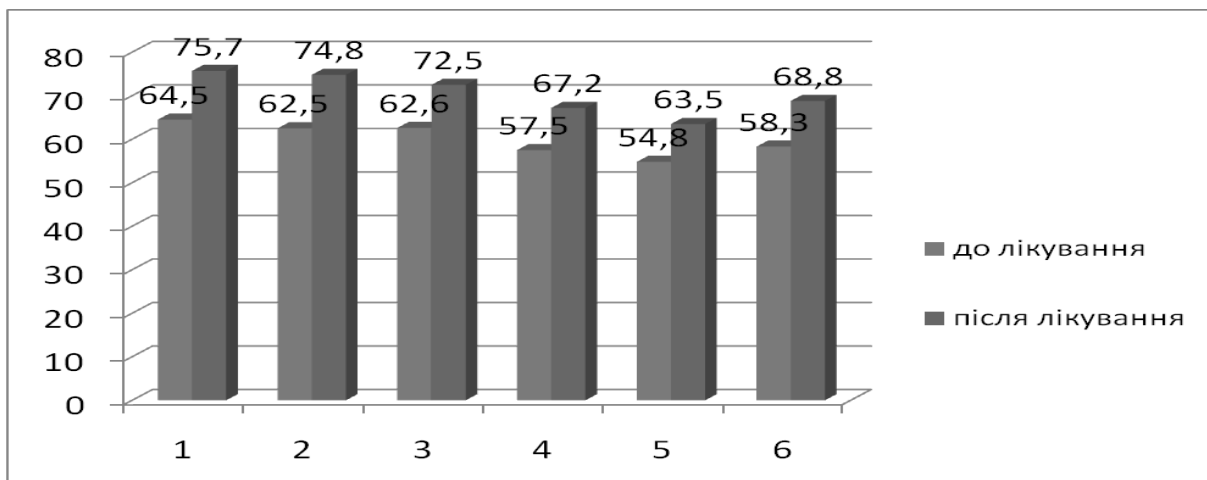


Рис. 1. Динаміка показників функції зовнішнього дихання у хворих на персистоючу БА під впливом лікування.

Примітка: 1 – ФЖЄЛ, 2 – ОФВ<sub>1</sub>, 3 – МОШ<sub>2</sub>, 4 – МОШ<sub>5</sub>, 5 – МОШ<sub>75</sub>, 6 – МОШ<sub>25-75</sub>

Окрім проведення загальноприйнятого обстеження хворих з оцінкою функції зовнішнього дихання, було проведено опитування хворих згідно з Asthma Control Test – АСТ, що підтвердило неконтрольований перебіг БА на

початку лікування і відповідало в середньому –  $12,2 \pm 0,04$  балів опитувальника. Після лікування отримано достовірно вищі бали АСТ –  $21,6 \pm 0,08$  бала, що відповідає доброму контролю над перебігом БА (рис.2).

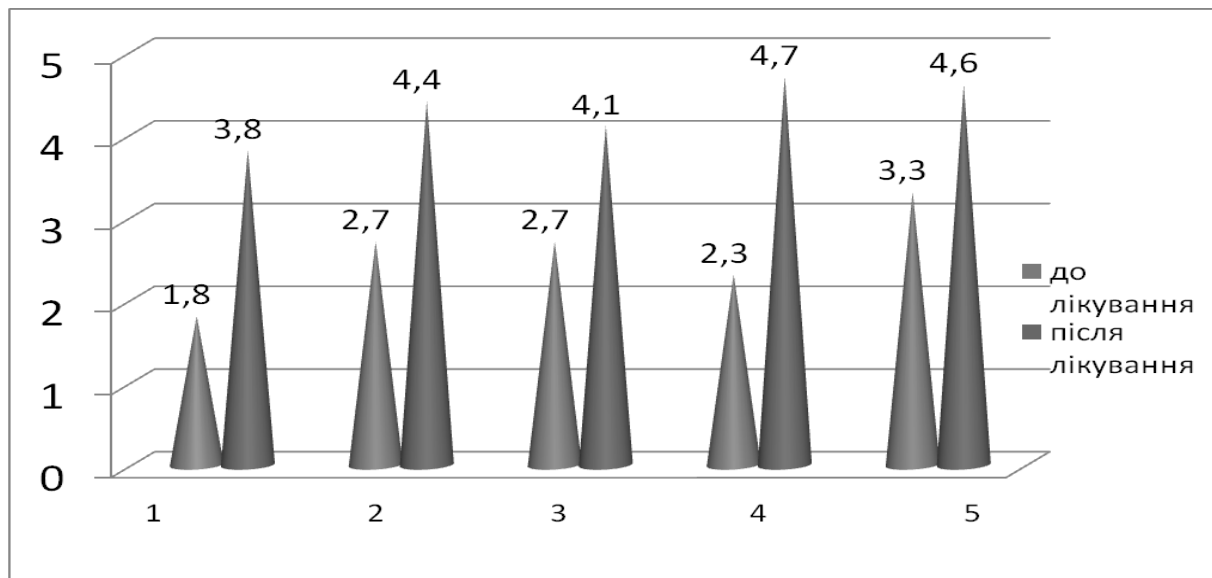


Рис. 2. Динаміка основних показників Asthma Control Test під впливом лікування (1 – фізична активність, 2 – вільне дихання, 3 – відсутність симптомів астми, 4 – відмова від швидкодіючих інгаляторів, 5 – самооцінка контролю астми).

Як видно із рис. 2, після проведеного лікування у хворих підвищився рівень фізичної активності (достовірний ріст балів з 1,8 до 3,8), показники, що вказують на вільне дихання та відсутність симптомів астми зросли із 2,7 бала до 4,4 та 4,1 відповідно; виходячи з цього показники, що вказують на відмову від швидкодіючих препаратів зросли удвічі (із 2,3 до 4,7 бала) та підвищилась самооцінка хворими контролю захворювання, в середньому на 1,3 бала.

Таким чином, проведене лікування хворих на персистуючу БА середнього ступеня важкості, дало добрі результати, що підтверджено клінічними показниками, вираженою позитивною динамікою показників функції зовнішнього дихання та достовірним приростом балів АСТ-тесту.

#### Висновки.

1. При поступленні на лікування, у всіх хворих встановлено неконтрольований перебіг

персистуючої бронхіальної астми середнього ступеня важкості на основі аналізу клінічних показників, показників функції зовнішнього дихання та опитування із застосуванням Asthma Control Test.

2. Після проведеного лікування простежується добрий терапевтичний контроль над перебігом захворювання, що підтверджено достовірним регресом основних клінічних симптомів захворювання, достовірним приростом основних показників функції зовнішнього дихання та показників Asthma Control Test.

3. Отже, досягнення доброго контролю над перебігом персистуючої бронхіальної астми середнього ступеня важкості є можливим за умови призначення адекватного лікування, згідно зі встановленими стандартами та неухильним дотриманням хворими вказівок лікаря.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Мостовий Ю. М. Фармако-економічні аспекти лікування бронхіальної астми [Текст] / Ю.М. Мостовий // Медицина світу. — 2001. — Т. XI, № 3. — С. 159—166.
2. Огородова Л. М. Стремление к контролю астмы: новые данные исследования GOAL [Текст] / Л.М. Огородова, Ф. И. Петровский // Пульмонология. — 2008. — № 2. — С. 103—110.
3. Фещенко, Ю. И. Достижение контроля — современная стратегия ведения бронхиальной астмы / Ю.И. Фещенко, Л. А. Яшина // Астма та алергія. — 2007. — № 1—2. — С. 5—8.
4. Bateman E. D. et al. Overall asthma control: the relationship between current control and future risk // J. Allergy Clin. Immunol. 2010. — Vol. 125, № 3. — P. 600—608.
5. Development of an economic model to evaluate the cost-effectiveness of treatments in achieving asthma control [Text] / M. J. Plice [et al.] // Am. J. Respir. Crit. Care Med. — 2001. — Vol. 163, № 5. — P. 505.
6. Global Strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary [Text] / E. D. Bateman, S. S. Hurd, P. J. Barnes [et al.] // ERJ. — 2008. — Vol. 31. — P. 143—178.

M.Y. ALEXANDROVA, V.V. SVISTAK, E.F. LEBOVICH, M.M. SHKELEBEY, M.V. BYCHKO

*Uzhgorod National University, Medical Faculty, Department of Faculty Therapy, Uzhgorod*

CONTROL OF BRONCHIAL ASTHMA, POSSIBILITIES OF THERAPEUTIC EFFECTS

The general clinical examination of patients with persistent asthma at admission to treatment in pulmonological department Transcarpathian Regional Clinical Hospital A. Nowak, set uncontrollable course of the disease, further confirmed by testing patients using the Asthma Control Test – ACT. After hospital treatment received positive dynamics of basic clinical indicators of asthma confirmed by reliable growth indices of respiratory function and ACT-test scores, which increased on average by half. So, to achieve control over the course of persistent asthma of medium severity is possible if the appointment of adequate treatment, according to established standards and strict adherence to patients your doctor.

**Key words:** bronchial asthma, control of disease flow, the effectiveness of treatment

**Стаття надійшла до редакції: 15.08.2011 р.**