

Возможности медико-социальной реабилитации больных бронхиальной астмой: сегодня и взгляд в недалекое завтра

Проф. Г.П. Победенная,

доц. Скиба Т.А.

ФГБОУ ВО ЛГМУ им. Свт. Луки

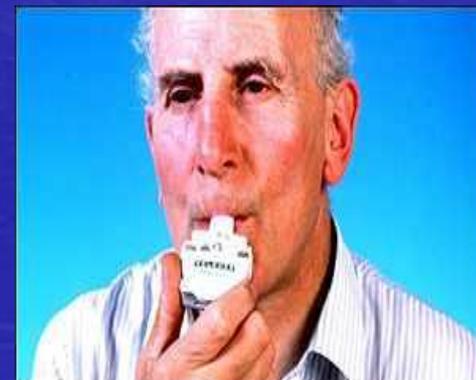
Минздрава России

Актуальность проблемы

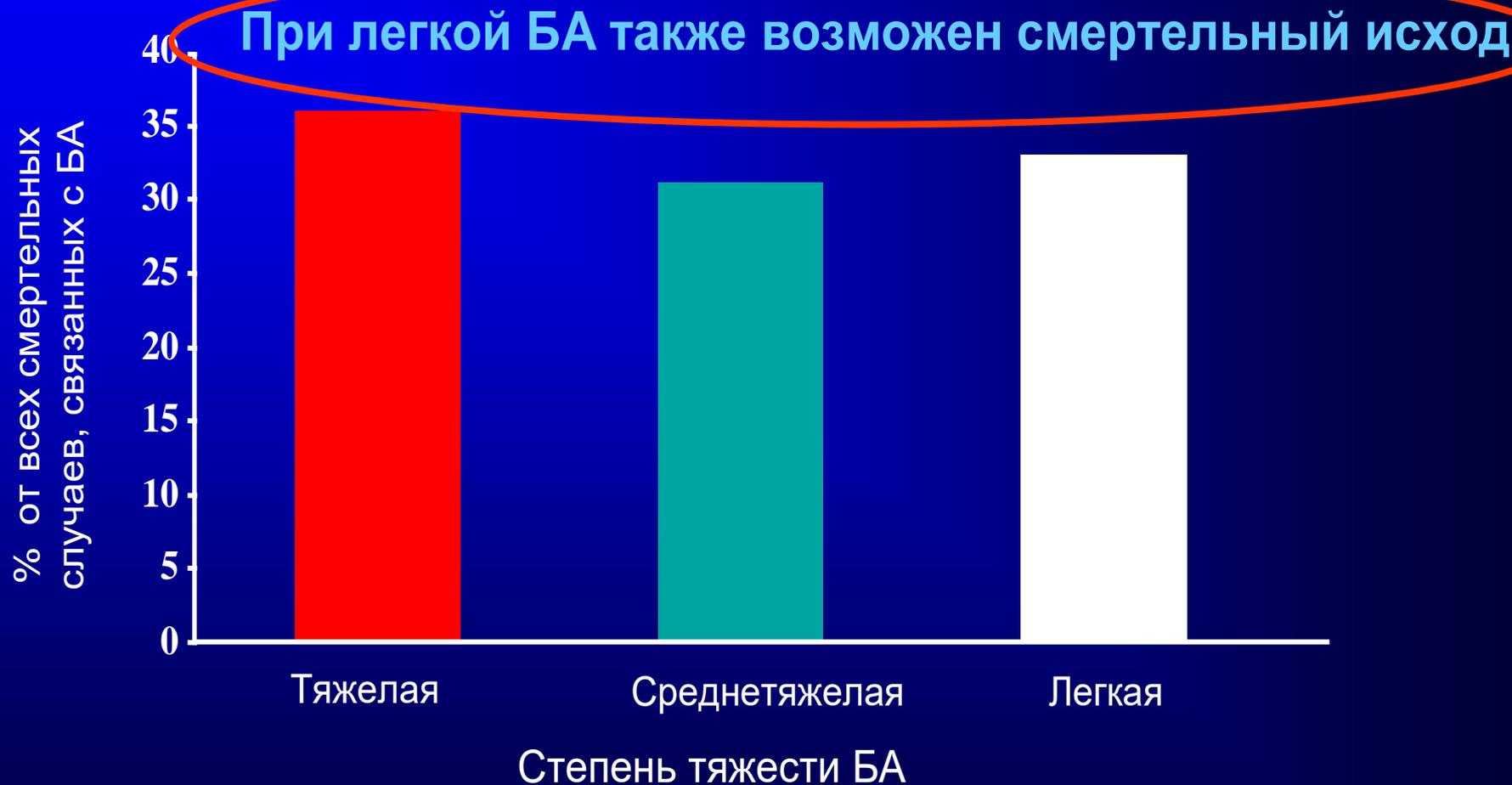
- БА – заболевание, распространенное во всем мире. По данным эпидемиологических исследований, ею болеет 7-15 % населения земного шара.

Распространенность и смертность от БА в мире

- ✓ Бронхиальная астма – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний у детей и взрослых: по данным ВОЗ, во всем мире БА страдают до 300 млн человек.
- ✓ По оценкам, от астмы умирают 250 000 человек в год



Смертность от БА может не зависеть от тяжести заболевания



Результаты проспективного исследования смертности, связанной с бронхиальной астмой (n=51) среди пациентов ≤ 20 лет в штате Виктория (Австралия) за период с 1986 по 1989 гг.

Этапы развития кортикостероидной терапии

1950-е **Преднизолон, Преднизон**

- + эффективны у детей и взрослых
- системные эффекты
- не подходит для длительной терапии

1972 **Беклометазона дипропиона**

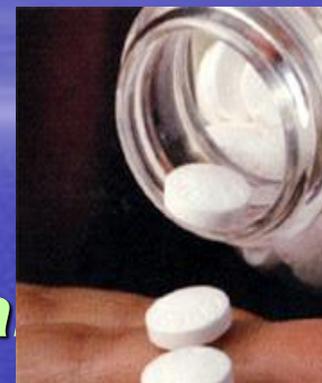
- + «стероид-сберегающий» эффект
- + более низкая биодоступность
- + высокий системный клиренс
- + широкий терапевтический индекс

1983 **Будесонид**

- + низкая системная биодоступность (11%)
- + высокий системный клиренс
- + широкий терапевтический индекс

1990 **Флютиказон**

- + мощная противовоспалительная активность
- + минимальная системная биодоступность (< 1%)
- + высокий системный клиренс
- + более широкий терапевтический индекс



Больные БА всегда инвалиды?

- Ментальность пациентов и большинства врачей при установлении диагноза БА у чаще всего ориентирована на вопросы, связанные с медико-социальной экспертизой трудоспособности.



- Все усилия сообщества «врач-пациент» должны быть направлены на медико-социальную реабилитацию больного, для того чтобы вернуть обществу трудоспособного человека.



- Задача практической медицины – выявить заболевание у пациента, назначить корректное лечение и провести медико-социальную реабилитацию больного.

Реабилитация

- – это система научной и практической деятельности, которая направлена на частичное и полное восстановление (сохранение) личностного и социального статуса человека путем комплексного воздействия на личность медицинских, социальных, психологических, педагогических, правовых и других факторов.

Основная задача терапии БА

- – установление контроля над заболеванием.
- Контроль предусматривает ситуацию, при которой пациент, получая базисное лечение, не имеет признаков заболевания.

Составляющие терапии БА

- обучение пациента,
- элиминация аллергена и
- фармакотерапия.

ЛЕЧЕНИЕ

Цель лечения: достижение
полного контроля над БА:

Характеристика	Контролируемое течение
Дневные симптомы	нет
Ограничение активности	нет
Ночные симптомы (пробуждения по причине БА)	нет
Применение β_2 -агонистов для снятия приступов удушья	нет
ФВД	нормальные показатели
Обострения	нет

- Уровень достижения контролируемого течения БА - $\approx 25\%$.

- Большинство больных регулярно поступают на лечение с обострениями БА, т.к не следуют рекомендациям врача, т.е. не выполняют предписанную базисную терапию заболевания.
- Вариантом проведения медико-социальной реабилитации пациентов с БА была выбрана «Астма-школа».

Астма-школа

- Форма индивидуальной работы с пациентом, которая осуществляется в рамках углубленного профилактического консультирования при ПМО и ДОГВН.

Цель:

- - объяснить пациенту суть заболевания
- - связанную с ней необходимость длительного – базисного лечения,
- приобрести навыки самоконтроля за течением заболевания и тем самым достичь контролируемого течения болезни
- Вернуть пациенту хорошее качество жизни и трудоспособность

- **Целью** исследования было изучить эффективность занятий больных БА в «астма-школе».
- **Материал и методы исследования.** В исследование были включены 276 больных БА - слушатели «астма-школы».
- В план мероприятия входило 6 занятий, на первом и завершающем занятиях – анкетный контроль.

За динамикой знаний слушателей наблюдали с помощью самостоятельно разработанной анкеты

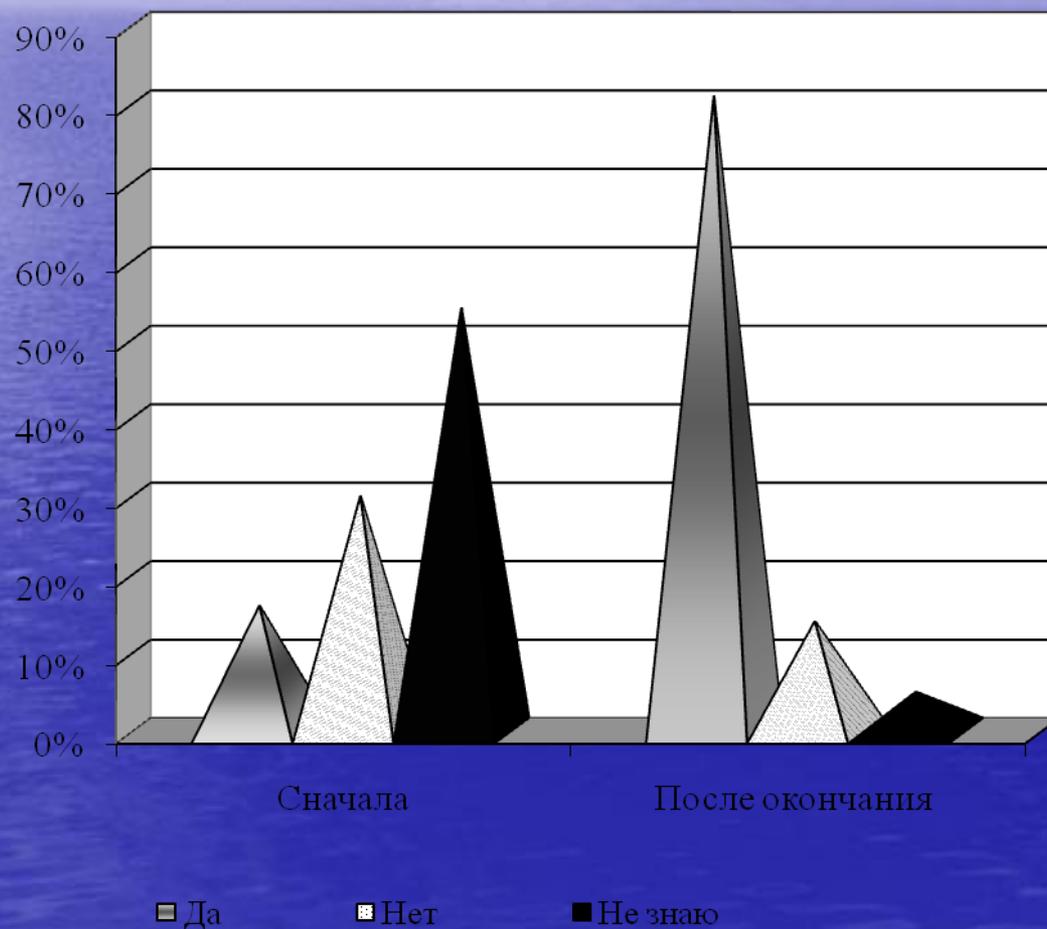
- Анкета слушателя астма-школы
- 1. Бронхиальная астма - это хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей.
 - - да - нет - не знаю
- 2. Бронхиальную астмой нужно лечить постоянно, а не каждый раз устранять приступы.
 - - да - нет - не знаю
- 3. Доверяете ли Вы своему врачу по месту жительства?
 - - да - нет - не знаю
- 4. Умеете ли Вы пользоваться пикфлоуметром?
 - - да - нет - не знаю
- 5. Уверены ли Вы, что свое состояние можете контролировать самостоятельно?
 - - да - нет - не знаю
- 6. Умеете ли Вы пользоваться ингаляционной техникой?
 - - да - нет - не знаю
- 7. Вы применяете для постоянного лечения базисный противовоспалительный препарат?
 - - да - нет - не знаю
- 8. Доверяете ли Вы применению ингаляционных глюкокортикостероидных препаратов (гормональных)?
 - - да - нет - не знаю
- 9. При правильном применении ингаляционных ГКС препараты (гормональные) практически не дают осложнений.
 - - да - нет - не знаю
- 10. Я всегда принимаю ГКС гормональные препараты, если на этом настаивает мой врач.
 - - да - нет - не знаю.

Результаты анкетирования

Исходное:

- 252 (91,3%) исследованных лиц не получали должной информации о клинических проявлениях и особенностях БА,
- не умели контролировать состояние функции внешнего дыхания с помощью пикфлоуметра и не умели им пользоваться,
- медикаментозное лечение не считали достаточно эффективным,
- выражали беспокойство длительными курсами терапии,
- 195 (70,6%) негативно относились к назначению терапии ГКС препаратами,
- 203 (73,5%) не доверяли лечению с применением ИГКС,
- 215 (77,9%) не доверяли терапевтической тактике врача по месту жительства за низкой эффективностью последней, невнимательное отношение к пациенту, неуверенности в назначении ИГКС, неспособности объяснить целесообразность назначения и выбора доз лекарственных препаратов
- 67 (24,3%) пациентов не умели или опасались использования скорпомощных ингаляторов
- Периодически употребляли до 6-8 различных лекарственных препаратов.

Динамика знаний слушателей «астма-школы»



Результаты обучения

- - снижение количества обострений в 1,8 раза,
 - экстренных госпитализаций - в 2,4 раза,
 - вызовов "скорой" - в 1,7 раза,
 - количество дней нетрудоспособности - в 1,6 раза,
 - исчезла стероидофобия.
 - улучшились показатели функции внешнего дыхания
-
- Таким образом, проведение "астма-школы" доказало ее значительную эффективность, о чем свидетельствуют уменьшение симптоматики заболевания, количества экстренных госпиталей из-за этой, улучшения показателей функции внешнего дыхания больных, сформировало у них правильное отношение к базисной терапии и уменьшения стероидофобии.

Экономическая эффективность МСР для больных БА

- **прямые** затраты в течение года на 1 человека с БА уменьшились на 20,3%
- **непрямые** затраты снизились на 14,2% за счет уменьшения расходов на выплаты по временной нетрудоспособности исследованных больных - на 37,5%.
- Суммарно **снижение всех видов затрат** на 1 больного с БА составило 17,4%.

Примеры удачной медико-социальной реабилитации больных БА

- самый высокооплачиваемый футболист планеты **Дэвид Бэкхем**,
- актриса **Шэрон Стоун**,
- четырёхкратная чемпионка мира лыжница **Марит Бьерген**, эфиопский марафонец, считающийся лучшим легкоатлетом планеты 95,98 годов, **Хайле Гебреселассие**, который неоднократно становился чемпионом мира в беге на дистанции в десять тысяч метров и на дистанции в полторы,
- боксер **Шеннон Бриггс**, который сражался против Виталия Кличко.



Реабилитация завтра?

- Возможно, в недалеком будущем, для больных с БА
будут
- разработаны современные ингаляционные устройства, которые позволят однократно в сутки осуществлять лечебное воздействие для поддержания астма-контроля,
- созданы центры по реабилитации с использованием всех достижений современной науки
- или (кто знает?) методы генетической коррекции заболевания.



спасибо за внимание!