



**КЛИНИЧЕСКОЕ ВЕДЕНИЕ ЛЮДЕЙ
С БРОНХОЭКТАЗАМИ**
*Разъяснение профессионального
руководства*



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Это руководство содержит информацию об указаниях Европейского респираторного общества относительно ведения взрослых больных с бронхоэктазами. Оно основано на более полной версии, подготовленной группой экспертов по этой теме, в которую вошли медицинские работники и люди с личным опытом жизни с бронхоэктазами.

Основное руководство, написанное для профессионалов, рассматривает лучшие из имеющихся источников данных — рандомизированные контролируемые исследования, систематические обзоры и наблюдательные исследования — и отвечает на ряд вопросов о медицинском ведении людей с бронхоэктазами. Оно представляет собой «золотой стандарт» с точки зрения качества ухода за взрослыми людьми с бронхоэктазами в Европе и может использоваться в качестве учебного пособия для медицинских работников.

Эта версия написана для пациентов и широкой общественности, чтобы разъяснить им рекомендации из первоначального руководства.

СВЕДЕНИЯ О БРОНХОЭКТАЗАХ

Бронхоэктазы — это хроническое состояние легких, при котором диаметр просвета дыхательных путей человека превышает норму. Это приводит к накоплению в легких слизи (мокроты), которое повышает риск развития инфекционных заболеваний.

К наиболее распространенным симптомам относятся кашель с отхождением слизи и одышка. У людей с бронхоэктазами также может наблюдаться синусит (отек околоносовых пазух), откашливание крови, боль в грудной клетке или ощущение нехватки сил (усталость).

Лечение людей с бронхоэктазами преследует несколько целей:

- предотвращение развития инфекций дыхательных путей (их обострения), во время которых симптомы усугубляются;
- лечение симптомов;
- улучшение качества жизни;
- прекращение ухудшения состояния.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

РЕКОМЕНДАЦИИ

Какие исследования нужно сделать человеку, которому поставили диагноз бронхоэктатическая болезнь?

Согласно руководству, всем людям, у которых диагностировали бронхоэктазы, рекомендуется выполнить анализ крови, чтобы выяснить, может ли их состояние быть связано с проблемой иммунной системы.

Кроме того, у всех страдающих бронхоэктатической болезнью легких, необходимо исключить наличие так называемого аллергического бронхолегочного аспергиллеза (АБЛА) — состояния, при котором у человека возникает аллергия на грибок *Aspergillus*, распространенный тип плесени. Для этого обычно необходимо сделать анализ крови или кожный тест на аллергию.

Эти анализы могут помочь медицинским работникам подобрать индивидуальное лечение для каждого больного.

Люди с бронхоэктазами, принимавшие участие в создании этих рекомендаций, отмечали важность понимания причины их состояния.

В некоторых случаях, например, если у человека наблюдаются другие симптомы или признаки, может быть необходимо проверить наличие других состояний, в том числе:

- нетуберкулезных микобактериозов (НМ);
- муковисцидоза (МВ);
- первичной цилиарной дискинезии (ПЦД).

ДЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

На основании лучших современных источников данных в руководстве рассматривается выбор методов лечения, которые следует предлагать людям с бронхоэктазами для длительного лечения их заболевания (в течение 3 и более месяцев), и необходимость такого лечения.

Противовоспалительные препараты

Противовоспалительные препараты, такие как стероиды — это препараты, используемые для лечения боли, отеков и высокой температуры. Людям с заболеваниями легких их также назначают для уменьшения симптомов.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

В руководстве людям с бронхоэктазами не рекомендуется регулярно принимать ингаляционные стероиды, если они не страдают астмой или хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ).

В руководстве также не рекомендуется принимать при бронхоэктазах статины — лекарства, которые снижают уровень холестерина в организме и оказывают противовоспалительное действие, если только врач не назначил их для лечения болезни сердца.

Антибиотики

Антибиотики — это группа лекарств, предназначенная для лечения бактериальных инфекций. Некоторые антибиотики действуют на определенные типы бактерий, но многие действуют на несколько типов бактерий. Лечение антибиотиками рекомендуется всегда в случае возникновения у человека с бронхоэктазами инфекции дыхательных путей. Иногда людям с бронхоэктазами необходимо принимать антибиотики регулярно — каждый день или каждые несколько дней, — чтобы контролировать инфекцию.

Согласно рекомендациям руководства, долгосрочное лечение антибиотиками (в течение 3 месяцев и более) необходимо в случае развития трех или более инфекционных заболеваний дыхательных путей в год, которые невозможно предотвратить, выполняя регулярные упражнения для очищения дыхательных путей.

Муколитическая терапия

Муколитические препараты — это лекарства, которые помогают людям очищать легкие от мокроты.

В руководстве муколитическая терапия рекомендована людям с бронхоэктазами со сниженным качеством жизни, которым трудно откашлять мокроту.

В руководстве не рекомендуется лечение людей с бронхоэктазами рекомбинантной человеческой ДНКазой (препаратом, который используется для разжижения мокроты в легких и обычно применяется у людей с муковисцидозом), поскольку результаты исследований показали, что в этих случаях она не действует. Однако некоторые люди принимают такие лекарства; если у вас есть сомнения, вы должны обсудить их с вашим врачом.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Бронхолитики

Бронхолитики — это препараты, которые помогают дышать, расслабляя мышцы дыхательных путей и тем самым открывая дыхательные пути.

В руководстве людям с бронхоэктазами не рекомендуется регулярно применять бронхолитики длительного действия.

Тем не менее руководство рекомендует прием бронхолитиков в следующих случаях:

- частые случаи одышки;
- перед сеансами физиотерапии;
- для людей с астмой или ХОБЛ, которые принимают бронхолитики для лечения этих заболеваний.

Хирургические вмешательства

Хирургические вмешательства при бронхоэктазах обычно предполагают удаление частей легких, которые больше не работают, чтобы остановить распространение болезни на остальные части легких.

Руководство обычно не рекомендует хирургическое лечение бронхоэктазов.

Единственный случай, в котором следует назначать хирургическую операцию при бронхоэктазах, это частые инфекционные заболевания дыхательных путей, которые невозможно предотвратить с помощью любых других вариантов лечения.

Люди с бронхоэктазами, принимавшие участие в создании руководства, считают, что операция может быть подходящим вариантом лечения только тогда, когда все другие методы неэффективны.

ФИЗИОТЕРАПИЯ

Очищение дыхательных путей

Методы очищения дыхательных путей — это немедикаментозные способы разжижения вязкой, липкой мокроты в легких для того, чтобы ее можно было откашлять. К ним относятся различные дыхательные упражнения и перемещение в разные положения, чтобы облегчить отхождение мокроты.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

В руководстве людям с бронхоэктазами, которые регулярно кашляют, рекомендуется выполнять процедуры очищения дыхательных путей один или два раза в день. Подготовленный медицинский работник должен научить их правильному выполнению этих процедур.

Легочная реабилитация

Легочная реабилитация — это программа, ориентированная на снижение физического и эмоционального влияния, которое длительное заболевание легких может оказывать на жизнь человека. Она сочетает физические упражнения с обучением наиболее эффективным способам поддержки своего здоровья. Также она может включать в себя другие лечебные процедуры, проводимые эрготерапевтами, диетологами, медсестрами, социальными работниками и психологами там, где этот вид поддержки необходим.

В руководстве рекомендуется разработать индивидуальные программы легочной реабилитации для людей с бронхоэктазами, для которых физическая активность сопряжена с трудностями. Исследования показывают, что после проведения легочной реабилитации в среднем в течение 6–8 недель люди с бронхоэктазами больше способны к физической активности, меньше кашляют и, как правило, в целом чувствуют себя лучше. Они также менее склонны к инфекциям нижних дыхательных путей. Эти преимущества имеют тенденцию длиться около 3–6 месяцев, при этом положительный эффект длится дольше у тех, кто выполняет рекомендации и упражнения, полученные во время программы, после ее окончания.

ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

Как долго должен длиться курс антибиотикотерапии для лечения инфекций дыхательных путей?

На основании современных исследований и практики в руководстве рекомендуется назначать большинству людей с бронхоэктазами 14-дневный курс антибиотиков для лечения инфекций нижних дыхательных путей. Однако некоторые медицинские работники считают, что в определенных обстоятельствах можно назначить более короткий или более продолжительный курс лечения.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

Должны ли люди, страдающие бронхоэктазами, у которых обнаружены потенциально опасные бактерии в легких, получать антибиотики до тех пор, пока инфекция не будет ликвидирована?

Частое возникновение инфекционных заболеваний дыхательных путей может повлиять на качество жизни человека и вызвать у него сильное ухудшение самочувствия.

В рекомендациях указывается, что людям с бронхоэктазами, у которых в легких обнаружен определенный тип болезнетворных бактерий, так называемая синегнойная палочка или *P. aeruginosa* (также называемая *Pseudomonas*), следует предлагать эрадикационную терапию — специфический тип лечения антибиотиками на протяжении до 3 месяцев, призванный полностью уничтожить возбудителя.

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Лечение бронхоэктазов направлено на уменьшение частоты инфекционных заболеваний дыхательных путей и симптомов, улучшение качества жизни и уменьшение вероятности осложнений, таких как снижение функции легких.

Медицинские работники и пациенты, составлявшие руководство, согласились с тем, что потенциальные преимущества и побочные эффекты каждого варианта лечения следует рассматривать для каждого человека с бронхоэктазами индивидуально. Индивидуальное состояние пациента и его предпочтения также должны быть ключевыми факторами.

Важно отметить, что большинство рекомендаций в этом руководстве являются условными, что означает, что они применяются в большинстве, но не во всех случаях. Если лечащий вас медицинский работник говорит, что какая-либо из этих рекомендаций не относится к вам, вы можете спросить его о причине такого мнения.

Хотя рекомендации основаны на лучших доступных данных, эксперты согласны с тем, что большинство источников информации имеет довольно низкое качество.

В настоящее время проводится большое количество исследований по теме бронхоэктазов, и руководство необходимо обновлять по мере публикации новых исследований.



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Оригинальная версия этого руководства от Европейского Респираторного Общества (ERS)

www.ers-education.org/guidelines

Приоритеты пациентов с бронхоэктазами

Информация и поддержка для людей, у которых диагностированы бронхоэктазы, и лиц, обеспечивающих уход за ними, разработанные с помощью пациентов и медицинских работников в разных странах Европы.

www.europeanlunginfo.org/bronchiectasis

EMBARC

EMBARC (Европейское многоцентровое сообщество по контролю и исследованию бронхоэктазов) — это общеевропейская сеть, созданная с целью содействовать клиническим исследованиям и обучению в области бронхоэктазов путем обмена протоколами, исследовательскими идеями и опытом.

www.bronchiectasis.eu

ИНФОРМАЦИЯ О ERS

Европейское Респираторное Общество (ERS) — международная организация, объединяющая врачей, медицинских работников, ученых и других специалистов, работающих в области медицины органов дыхания. Это одна из ведущих медицинских организаций в области респираторных заболеваний, в которой состоят представители более чем 140 стран.

Миссия ERS заключается в том, чтобы способствовать здоровью легких, облегчать страдания больных и повышать стандарты медицины органов дыхания во всем мире. В основе всей ее деятельности лежат наука, образование и просвещение.

ERS занимается содействием научным исследованиям и обеспечением доступа к высококачественным образовательным ресурсам. Оно также играет ключевую роль в просвещении — повышении осведомленности о заболеваниях легких среди общественности и политиков.

Информация о фонде ELF

Европейский пульмонологический фонд (фонд ELF) был основан ERS для объединения пациентов и общественности с профессионалами.

Фонд ELF публикует общедоступные версии руководств ERS, обобщающие рекомендации для медицинских работников в Европе в простой и понятной для всех форме.

Эти документы не содержат подробной информации о каждом заболевании и должны использоваться в сочетании с другой информацией о пациенте и консультациях с вашим лечащим врачом.

Более подробную информацию о заболеваниях легких можно найти на веб-сайте ELF:
www.europeanlung.org



ERS

EUROPEAN
RESPIRATORY
SOCIETY



ELF

EUROPEAN
LUNG
FOUNDATION