

Героимова А.Г.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Научный руководитель: ассист. Яшина Т.П.

Кафедра общей и клинической фармакологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Бронхиальная астма (БА) – хроническое воспалительное заболевание, для которого характерны периодически повторяющиеся приступы удушья и свистящего дыхания, тяжесть и частота которых варьируются у разных людей.

В настоящее время общепризнано, что пожилой возраст, ожирение, сердечно-сосудистые заболевания и сахарный диабет являются факторами риска неблагоприятного исхода COVID-19. Что еще не ясно, являются ли хронические респираторные заболевания, такие как БА, также среди факторов риска. Многие исследования, посвященные этому вопросу, показывают противоречивые результаты и указывают на многочисленные факторы, которые могут играть определенную роль в восприимчивости и тяжести COVID-19 у пациентов с астмой. К ним относятся тяжесть самой астмы, фенотип астмы (аллергический или неаллергический), лекарства от астмы (глюкокортикостероиды или их отсутствие) и сопутствующие заболевания. Из-за этого сложного взаимодействия между многочисленными вовлеченными факторами существует необходимость в крупномасштабных исследованиях, которые позволят оценить истинное влияние астмы на восприимчивость и исход COVID-19.

Оценить особенности течения и медикаментозной терапии COVID-19 у пациентов с бронхиальной астмой.

Материалом для исследования послужили публикации, электронно-графические издания, содержащие информацию об особенностях течения и медикаментозной терапии COVID-19 у пациентов с бронхиальной астмой.

GINA-2020 рекомендует пациентам с астмой продолжать принимать назначенные им лекарства от БА, в частности ингаляционные глюкокортикостероиды (ИГКС) отдельно или в комбинации с длительно действующим бета2 агонистами, биологическую терапию а также пероральные глюкокортикостероиды (ПГКС), если они назначены согласно тяжести заболевания. И тем самым поставила точку в вопросах, которые обсуждались в течение года и не имели одинаковых взглядов среди ученых.

Согласно последним исследованиям, БА не является сильным фактором риска заражения COVID-19 и не увеличивает риск более тяжелого заболевания или смерти для большинства пациентов. Однако по-прежнему важно поддерживать хороший контроль астмы, так как плохо контролируемая астма может привести к более сложному течению заболевания COVID-19. Так, некоторые исследования показали более высокую частоту интубации и длительной механической вентиляции легких у взрослых с астмой и ожирением. В исследовании *Mahboobeh Mahdavinia et al.* среди всех случаев заболевания COVID-19 астма была достоверно связана с более длительным временем интубации: среднее значение \pm SD составило $10,17 \pm 6,9$ и $5,28 \pm 5,9$ дня у пациентов с астмой и без нее соответственно ($P = 0,002$). Более длительное время интубации присутствовало в возрастных группах от 18 до 49 лет и от 50 до 64 лет в равной степени, но не в возрастной группе 65 лет и старше. Сочетание БА с ожирения является наиболее неблагоприятным фенотипическим признаком при COVID-19. У данных пациентов отмечается повышенная экспрессия АПФ-2, CD127, мембраносвязанной сериновой протеазы, при помощи которых вирус проникает в клетку.

Коронавирусная инфекция опасная для пациентов с заболеваниями органов дыхательной системы, в частности, для пациентов с БА. Данное сочетание осложняет течение COVID-19, пациентам нередко требуется лечение в стационарных условиях. В период пандемии важно соблюдать меры индивидуальной защиты и получить консультацию лечащего врача по применению медикаментозных средств.