



**Прихильність до базисної терапії
у хворих на бронхіальну астму.
Як досягти результату?**

Доцент Слєпченко Н.С.,

Цимбалюк Н.В., Сідоров А.А.

**кафедра пропедевтики внутрішньої
медицини ВНМУ ім. М.І.Пирогова**

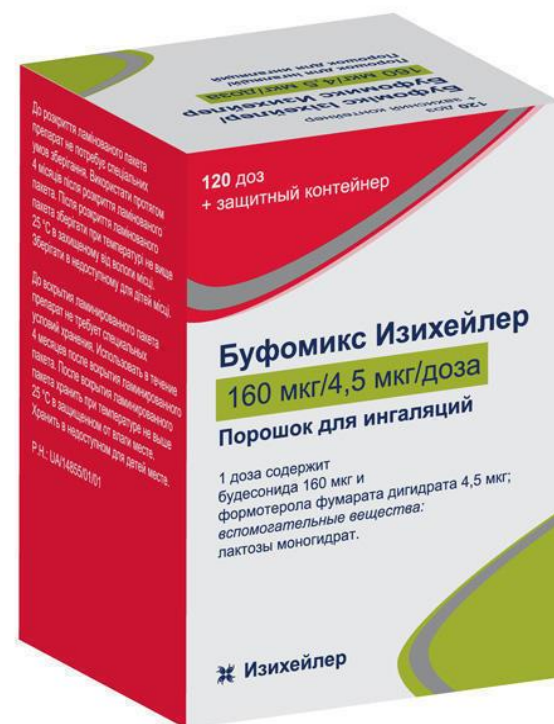
Актуальність

Оптимізація прихильності до лікування та підтримання її на стабільно високому рівні є значною проблемою астмології. Відомості щодо найбільш ефективних заходів підвищення прихильності пацієнтів до лікування БА на сьогодні фрагментарні, а іноді - суперечливі.



Мета дослідження

Підвищити ефективність лікування бронхіальної астми (БА) шляхом оптимізації прихильності до прийому базисної терапії (будесонід/формотерол) доставковим пристроєм ізіхейлер.



Матеріали та методи дослідження

- 40 пацієнтів з частково контрольованою БА були включені в дослідження.
- Заходи з оптимізації техніки використання інгалятора включали:
 1. Детальне ознайомлення з друкованою інструкцією.
 2. Демонстрація навчального відео.
 3. Демонстрація техніки користування лікарем, з яким у пацієнтів високий рівень кооперації.



Матеріали та методи дослідження

Перед початком та через 8 тижнів після початку регулярного прийому базисної терапії, оцінювалась:

- Кількість пацієнтів, що використовували інгалятор правильно;
- Прихильність до лікування;
- Задоволеність використанням інгалятора;
- АСQ-5;
- ОФВ1;
- Кількість загострень до та після початку регулярного прийому базисної терапії.

Результати та обговорення

Ефективність різних методів поліпшення техніки використання доставочного пристрою

Метод оптимізації техніки користування інгалятором	Початкова кількість пацієнтів, що використовували інгалятор правильно	Друкована інструкція	Демонстрація навчального відеоролика	Демонстрація техніки користування лікарем
--	---	----------------------	--------------------------------------	---

Кількість пацієнтів, що продемонстрували правильну техніку користування інгалятором	13 (32,5%)	21 (52,5%)	26 (65,0%)	38 (95,0%)
---	------------	------------	------------	------------



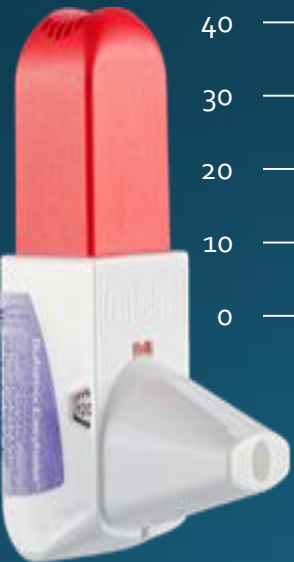
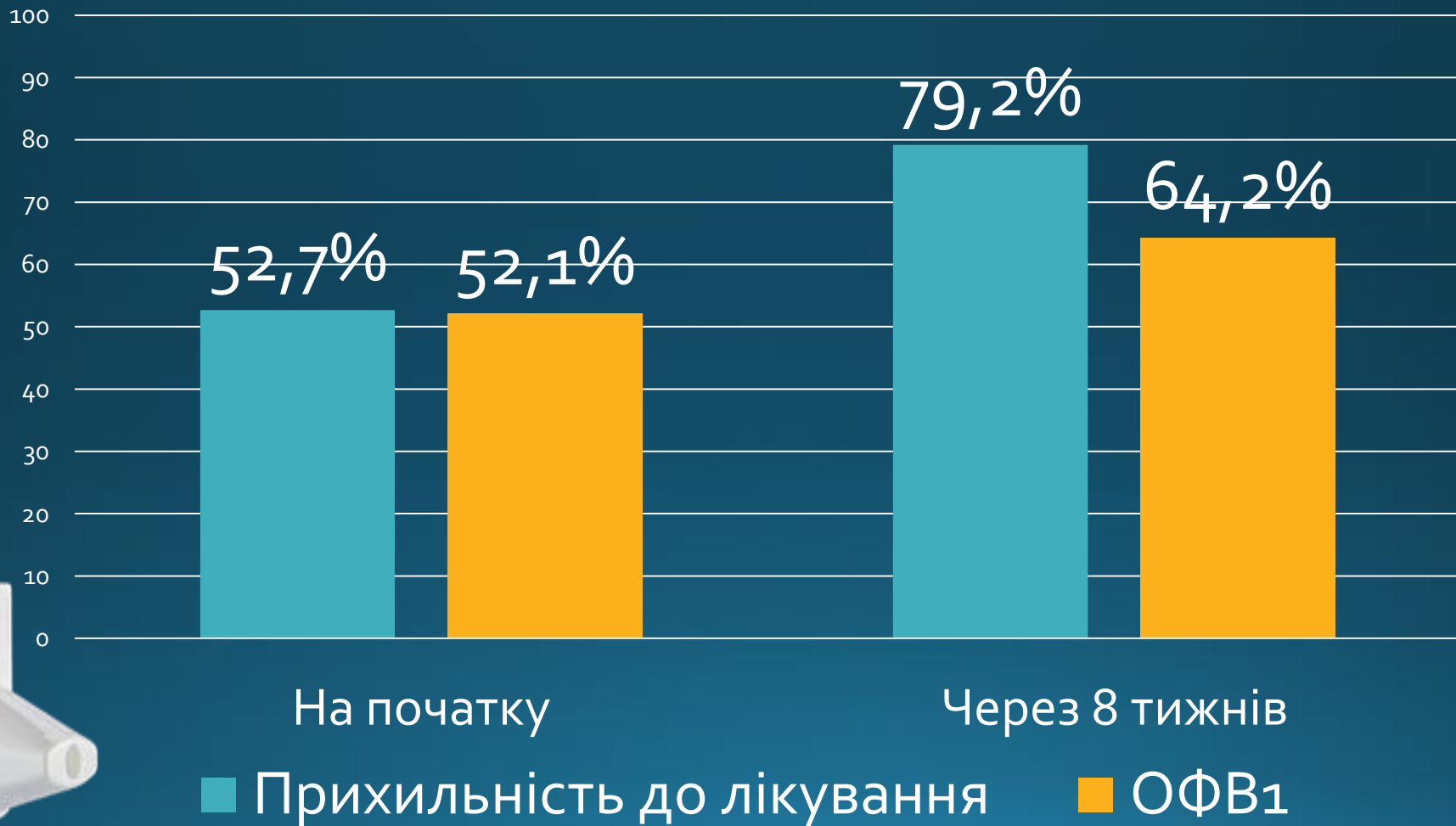
Результати та обговорення

Клініко-інструментальні показники за період спостереження

Показник	До початку лікування	Через 8 тижнів після початку лікування	Рівень статистичної достовірності
Кількість пацієнтів, що використовували інгалятор правильно	13 (32,5%)	38 (95%)	p<0.001
Прихильність до лікування	52.7%±6.1%	79.2%±9.2%	p=0.025
Задоволеність використання інгалятора (бали, FSI-10)	3.2±0.4	4.4±0.6	p=0.042
АСQ-5	2.4±0.2	1.5±0.2	p=0.037
ОФВ ₁	52.1±7.2%	64.2%±7.7%	P=0.044
Кількість загострень	0,37±0.05	0.33±0,04	p>0,05

Результати та обговорення

Зміни показника прихильності до лікування та ОФВ1



Результати та обговорення

Оцінка контролю над бронхіальною астмою за допомогою опитувальника ACQ-5



Кількість загострень достовірно не змінилась ($0,37 \pm 0,05$ та $0,33 \pm 0,04$) в зв'язку з коротким періодом спостереження.

При збільшенні тривалості спостереження зміни частоти загострення ймовірно досягнуть статистичної достовірності.



Результати та обговорення

Кількість пацієнтів, що коректно використовують інгалятор



Висновки

1. Демонстрація техніки використання інгалятора лікарем, із яким у пацієнтів високий рівень співробітництва - найоптимальніший метод навчання пацієнтів.

2. Комплексний тренінг з використання доставочного пристрою та регулярний прийом базисної терапії достовірно підвищили результати опитувальника ACQ-5, ОФВ1, прихильність до лікування БА, покращили техніку використання інгалятора, задоволеність використанням інгалятора.



Дякую за увагу!