

Планові інгаляції комбінації будесонід+формотерол слід виконувати незалежно від самопочуття та наявності симптомів. У разі виникнення симптомів, слід застосовувати додаткову інгаляцію комбінації будесонід+формотерол для їх усунення. Хворим, що раніше використовували  $\beta_2$ -агоністи короткої дії, достатньо пояснити, що комбінацію будесонід+формотерол слід застосовувати в тих же випадках, але замість цих препаратів. Одночасно можна використовувати не більше 6 інгаляцій.

Сумарна добова доза зазвичай не перевищує 8 інгаляцій, тимчасово може бути збільшена до 12 інгаляцій. Якщо протягом 2-3 днів зберігається потреба в великій кількості інгаляцій (8 на добу і більше), хворому слід звернутися до лікаря для перегляду лікування.

Протипоказання.

Підвищена чутливість до будесоніду, формотеролу або лактози.

**Укладачі:** Фещенко Ю.І., академік АМН України, д-р мед. наук, проф., Яшина Л.О., д-р мед. наук, проф., Полянська М.О., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., Джавад І.В., канд. мед. наук, ст. наук. співроб., тел. 275 05 41

**Рецензенти:** Дзюблик О.Я., зав. від. технологій лікування НЗЛ ІФП, д-р мед. наук, проф., Свінцицький А.С., зав. каф. госпітальної терапії № 2 Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, д-р мед. наук, проф.

**Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України:** академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю.І. Фещенко

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник

**Відповідальний за випуск:** Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф.Г. Яновського АМН України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.

Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.

E-mail: [secretar@ifp.kiev.ua](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

Тираж 100 прим.

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Державна установа  
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф.Г. Яновського АМН України”

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
імені Ф.Г. Яновського,  
протокол № 8  
від “23” вересня 2008 р.

**ЗАСТОСУВАННЯ НОВОГО ПІДХОДУ ДО ЛІКУВАННЯ  
БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ З ВИКОРИСТАННЯМ ЄДИНОГО  
ІНГАЛЯТОРА – КОМБІНАЦІЇ БУДЕСОНІД+ФОРМОТЕРОЛ  
– ДЛЯ БАЗИСНОЇ ТЕРАПІЇ І ДЛЯ УСУНЕННЯ  
СИМПТОМІВ ПЕРСИСТУЮЧОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ  
(інформаційний лист)**

Київ 2008

*Пропонується для використання в практиці профільних установ області (міста) спосіб лікування хворих на персистуючу бронхіальну астму, суть якого полягає у тому, що на тлі застосування базисної терапії комбінацією інгалаційного кортикостероїду в середніх дозах та  $\beta_2$ -агоніста у пролонгованій формі, додатково призначають цей же комбінований препарат при потребі, для зняття гострих симптомів до стабілізації клінічних симптомів бронхіальної астми, покращання показників функції зовнішнього дихання.*

Фармакотерапія персистуючої БА, метою якої є досягнення й підтримка контролю захворювання, збереження фізичної активності пацієнтів, підтримка показників функції зовнішнього дихання на максимально високому рівні, ефективне запобігання загостренням БА і зниження летальності передбачає щоденне, базисне використання контролюючих медикаментів (основними є інгалаційні кортикостероїди (ІКС) та їх комбінації з  $\beta_2$ -агоністами тривалої дії (БАТД)) та застосування бронхолітиків швидкої дії при потребі в разі виникнення симптомів. GINA 2006 та 2007, а також наказ МЗ України № 128 від 19.03.2007р. пропонують новий підхід до лікування бронхіальної астми: використання комбінації будесонід/формотерол як для базисної протизапальної терапії, так і за потребою для усунення симптомів БА (концепція SMART – Symbicort Maintenance and Reliever Therapy). Застосування комбінованого засобу для зняття симптомів можливо завдяки швидкому початку дії (1 – 3 хвилини) та довготривалій дії (12 годин) формотеролу.

Суть концепції SMART полягає в тому, що хворий застосовує комбінований інгалактор будесонід/формотерол 80/4,5 мкг або 160/4,5 мкг як базисну терапію (по 1 – 2 інгалації вранці та ввечері) та замість додаткових інгалацій бронхолітика короткої дії за потребою. У разі погіршення стану потреба в застосуванні бронхолітика короткої дії зростає, отже, замінивши бронхолітик короткої дії комбінацією будесонід/формотерол, пацієнт не тільки ефективно усуває симптоми БА, а й автоматично збільшує обсяг протизапальної терапії безпосередньо у відповідь на найперші ознаки погіршення стану чи

загострення. Після стабілізації стану потреба в додаткових інгалаціях швидко зникає, таким чином, загальні дози ІКС при застосуванні режиму SMART в середньому менші, ніж при стандартних способах дозування.

Ефективність та безпечність терапії в режимі SMART доведена в 7 масштабних міжнародних дослідженнях за участю більш ніж 16 000 пацієнтів та має найвищий рівень доказовості – «А».

Результати досліджень свідчать, що терапія в режимі SMART забезпечує:

1) ефективний поточний, щоденний, контроль астми в різних популяціях пацієнтів;

2) достовірно більш високу ефективність в попередженні загострень захворювання в порівнянні з традиційним підходом до лікування з використанням ІКС або ІКС/БАТД + БАКД. зменшення «навантаження» кортикостероїдами;

3) режим SMART в порівнянні з традиційним підходом до лікування забезпечує співставну або кращу клінічну ефективність при зменшенні на 25 % сумарної середньої добової дози ІКС та зменшенні на 45 % кількості днів прийому системних глюкокортикостероїдів.

За даними клініко-економічних досліджень, терапія в режимі SMART має краще співвідношення витрати/ефективність порівняно з традиційним підходом до лікування БА з використанням монотерапії ІКС, ІКС та БАТД, та реальною практикою ведення хворих з БА, а оскільки потребує використання лише одного інгалактора, дозволяє підвищити прихильність до лікування

Показання до застосування:

для регулярної терапії бронхіальної астми у тих випадках, коли є доречним застосування комбінації інгалаційного кортикостероїда та  $\beta_2$ -агоніста тривалої дії у дорослих та підлітків старше 18 років.

Спосіб застосування та дози:

Підтримуюча, базисна, доза становить по 1 або 2 інгалації вранці та ввечері.