

Укладачі:

Фещенко Ю. І., акад. НАМН України, д-р мед. наук, проф.;
Полянська М. О., зав. відділенням діагностики, терапії і клінічної
фармакології захворювань легень, канд. мед. наук; Гуменюк Г. Л.,
старш. наук. співроб., д-р мед. наук; Ігнат'єва В. І.,
старш. наук. співроб., канд. мед. наук; Москаленко С. М., старш.
наук. співроб., канд. мед. наук; Опімах С. Г., старш. наук. співроб.,
канд. мед. наук; Зволь І. В., лікар, канд. мед. наук; Власова Н. А.,
лікар; Галай Л. А., лікар; Чумак І. В., лікар (ННЦ ФПА НАМНУ).

Рецензенти:

Дзюблик О. Я., зав. відділенням технологій лікування неспецифічних
захворювань легень ННЦ ФПА НАМНУ, д-р мед. наук, проф.;

Зайков С. В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології Національного
університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика,
д-р мед. наук, проф.

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

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. І. А. Калабуха

Відповідальний за випуск:

Державна установа “Національний науковий центр фтизіатрії,
пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної
академії медичних наук України”, 03038, м. Київ,
вул. М. Амосова, 10.

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

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

Тираж 90 прим.

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Державна установа

“Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології
та алергології імені Ф. Г. Яновського
Національної академії медичних наук України”
(ННЦ ФПА НАМНУ)

УДК 616.248-036.6-06-07(355.01)

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО

Вченою радою Державної установи
«Національний науковий центр фтизіатрії,
пульмонології та алергології
імені Ф. Г. Яновського НАМН України»,
протокол № 7
від 23 вересня 2025 р.

**АЛГОРИТМ ДІАГНОСТИКИ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ
ТЯЖКИХ ЗАГОСТРЕНЬ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЦИВІЛЬНИХ ОСІБ,
ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ**

(інформаційний лист)

Київ 2025

Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів терапевтичного та пульмонологічного профілю алгоритм діагностики ускладненого перебігу тяжких загострень бронхіальної астми у військовослужбовців та цивільних осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій, який розроблений у відділенні діагностики, терапії та клінічної фармакології захворювань легень ННЦ ФПА НАМНУ, суть якого полягає в оцінці анамнезу, клінічних ознак задишки та кашлю і проведенні спірометрії, завдяки чому діагностують клінічний синдром бронхіоліту.

Даний алгоритм пропонується вперше, аналоги відсутні.

Бронхіальна астма (БА) є одним із найпоширеніших хронічних розладів здоров'я, при якому надто складними для пацієнтів є періоди загострення захворювання, котрі загрожують життю хворих, сприяють інвалідизації та обумовлюють значний тягар для системи охорони здоров'я. Тяжке загострення астми і навіть смерть від нього може статися в будь-якого хворого на БА. Причинами, що призводять до загострень, можуть бути вплив подразників оточуючого середовища, інфекційних чинників, контакт з алергенами, забруднення повітря або подвоєння рівня пилку трав і кількості спор грибів, відсутність прихильності до лікування, певний вплив також мають супутні захворювання.

Практично всі чинники тяжких загострень БА зазнали значної модифікації в гірший бік в умовах воєнного стану і бойових дій в Україні. Екологічні проблеми, забруднення повітря, води та ґрунту через викиди великої кількості токсичних хімічних речовин у навколишнє середовище та неможливість дотримуватися запобіжних заходів, а саме ізоляції і дистанціювання для попередження інфекційних захворювань, підвищують ризик загострень. Необхідність перебувати у сирих приміщеннях укриттів та бомбосховищ становить ризик для пацієнтів із сенсibiliзацією до алергенів пліснявих грибків.

Відсутність доступу до медичної допомоги в умовах бойових дій та у прифронтових регіонах, психологічний стрес, тривога та депресія, соціально-економічні проблеми також є потужними предикторами поганого контролю і загострень астми. Очевидно, що війна в Україні в рази підвищила вищеназвані ризики. Отже, слід

очікувати збільшення частоти і тяжкості загострень БА, а також їх ускладненого перебігу серед військовослужбовців та цивільних осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій. Із тяжкими загостреннями астми можуть бути пов'язані бронхіолярні аномалії внаслідок вдихання диму або парів токсичних речовин, котрі призводять до ускладнень і неуспішності стандартної терапії, тому виявлення бронхіолітів у таких хворих є актуальним.

Алгоритм, що пропонується, полягає в оцінці анамнезу, клінічних ознак задишки та кашлю і проведенні спірометрії у хворих з тяжкими загостреннями бронхіальної астми – військовослужбовців та цивільних осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій. При анамнезі вдихання диму або парів токсичних речовин, рівні задишки 2 і більше балів за опитувальником mMRC (Modified British Medical Research Council), рівні кашлю 3 і більше балів за шкалою загального враження пацієнта про тяжкість кашлю (Patient Global Impressions scale – Severity, PGI-S), ознаках фіксованої бронхіальної обструкції за даними спірометрії (співвідношенні об'єму форсованого видиху за першу секунду ОФВ₁ до форсованої життєвої ємності легень ФЖЄЛ менше 0,70), діагностують клінічний синдром бронхіоліту.

Застосування алгоритму діагностики ускладненого перебігу тяжких загострень бронхіальної астми у військовослужбовців та цивільних осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій дозволяє:

- підвищити точність діагностики бронхіоліту на 23,5 %;
- своєчасно направляти пацієнтів на додаткове обстеження (комп'ютерну томографію);
- призначати необхідне додаткове лікування.

Застосування даного алгоритму дає змогу попередити розвиток таких ускладнень нелікованого бронхіоліту, як незворотні фіброзні зміни легень з гіршим прогнозом через обмежені терапевтичні можливості.

Розроблений алгоритм простий у виконанні, фізіологічний, не потребує додаткових ресурсів, легко доступний для практичної медичної мережі, що дає змогу рекомендувати його для діагностики клінічного синдрому бронхіоліту у хворих з тяжкими загостреннями бронхіальної астми – військовослужбовців та цивільних осіб, постраждалих внаслідок воєнних дій.