ОЦЕНКА КОНТРОЛЯ БА У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ, ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ

А. КОНТРОЛЬ СИМПТОМОВ БА				
		Уровень контроля		
За последние 4 недели у пациента отмечались:		Хорошо контролируемая	Частично контролируемая	Неконтролируемая
Дневные симптомы чаще, чем 2 раза в неделю	☐ ДА ☐ НЕТ	Ничего из перечисленного	1–2 из перечисленного	3–4 из перечисленного
Ночные пробуждения из-за БА	☐ ДА ☐ НЕТ			
Потребность в препарате для купирования симптомов чаще, чем 2 раза в неделю	☐ ДА ☐ НЕТ			
Любое ограничение активности из-за БА	☐ ДА ☐ НЕТ			

В. ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ

Оценивать факторы риска с момента постановки диагноза и периодически, особенно у пациентов с обострениями.
Функция легких не учитывается при оценке контроля симптомов (но снижение ОФВ1 учитывается как фактор риска обострений).
Измерять функцию легких в начале терапии, затем спустя 3–6 месяцев лечения препаратами для длительного контроля с целью определения лучшего персонального ОФВ1 пациента, и затем периодически для оценки риска.

Потенциально модифицируемые независимые факторы риска обострений БА:
- Неконтролируемые симптомы;
- Чрезмерное использование КДБА (> 1 ингалятора 200 доз/месяц);
- Неадекватная терапия ИГКС: не назначались ИГКС; плохая приверженность; неправильная техника ингаляции;
- Низкий ОФВ1, особенно если < 60% должного;
- Существенные психологические или социально-экономические проблемы;
- Контакт с триггерами: курение, аллергены;
- Коморбидные состояния: ожирение, риносинуситы, подтвержденная пищевая аллергия;
- Эозинофилия мокроты или крови;
- Беременность.

Другие важные независимые факторы риска обострений:
- Интубация или лечение в отделении интенсивной терапии по поводу БА;
- ≥ 1 тяжелого обострения за последние 12 месяцев.

Факторы риска для развития фиксированной обструкции дыхательных путей:
- Отсутствие или недостаточная ИГКС терапия;
- Экспозиция с: табачным дымом, вредными химическими, профессиональными агентами;
- Низкий исходный ОФВ1, хроническая гиперсекреция слизи, эозинофилия мокроты или крови.

Факторы риска для развития нежелательных побочных эффектов лекарств:
- Системные: частое применение системных ГКС; длительное применение высоких доз или применение сильнодействующих ИГКС; также лекарственные препараты, способные ингибиторовать цитохром Р450;
- Локальные: высокие дозы или сильнодействующие ИГКС, плохая техника ингаляции.

Согласно «Глобальной стратегии лечения и профилактики бронхиальной астмы» (GINA 2020) для определения уровня контроля над симптомами заболевания у взрослых, подростков и детей 6–11 лет используют опросник, состоящий из 4 вопросов, позволяющий оценить состояние пациента за последние 4 недели. В зависимости от количества положительных ответов уровень контроля оценивают, как хороший, частичный или не контроль:

- неконтролируемая бронхиальная астма – 3-4 клинических признака за последние 4 недели,
- частично контролируемая – 1–2 клинических признака за последние 4 недели,
- хорошо контролируемая – отсутствие перечисленных клинических признаков у пациента.