

Тодоріко Л.Д. (Чернівці, Україна)

БАЗИСНА ТЕРАПІЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19

Вступ. Аналіз низки клінічно-епідеміологічних даних підтверджує, що приблизно у 85 % усіх випадків загострень БА у дітей та у 75 % – у дорослих в якості основних тригерів виступають респіраторні віруси (РВ). За даними С.С. Murray та співавт., найчастішою причиною загострень БА у дорослих і дітей старшого віку є риновіруси - до 80 % випадків, віруси грипу - до 15 %, ентеровіруси - до 4 %, а також метапневмовірус і риносінцитиальний вірус (РСВ) – у 2 % випадків усіх вірусіндукованих загострень. Спричиняти розвиток бронхіальної обструкції також можуть аденовіруси, віруси парагрипу 1-го і 3-го типу, у т. ч. і коронавіруси. Пандемія SARS-CoV-2 внесла своєї корективи у роботу всіх національних систем охорони здоров'я. У цій ситуації всі дії медиків спрямовані на обмеження поширення інфекції. Як наслідок, може постраждати якість надання медичної допомоги при інших захворюваннях бронхолегеневої системи, зокрема, і при БА. Оскільки вірус SARS-CoV-2, в основному, передається повітряно-крапельним шляхом, необхідно розробити стратегії максимально ефективного обмеження його аерозолізації, особливо у групах ризику, до яких відносяться і пацієнти з БА.

Мета. Аналіз та систематизація найновітніших даних літератури щодо патогенезу запальної реакції і клінічного перебігу бронхіальної астми в умовах коронавірусної інфекції, зумовленої Sars-Cov-2 та перспектив контролю над захворюванням.

Матеріал та методи дослідження. Дослідження виконано за період вересень 2020 року - травень 2021 року. В якості основного джерела досліджень був використаний цифровий доступ до цілого ряду повнотекстових і реферативних баз даних.

Результати та їх обговорення. На початку пандемії Covid-19 дослідники намагалися визначити загальні питання перебігу захворювання серед пацієнтів, які мали супутні захворювання легень, зокрема, БА. Потенційний зв'язок здавався можливим: вірус, що викликає Covid-19, може призвести до важкого запалення легенів, а інші віруси можуть спричинити небезпечні напади астми. Але нові дослідження, включаючи нещодавній ретроспективний аналіз пацієнтів із Covid-19 у 10 лікарнях США, ускладнили бачення взаємозв'язку

між астмою та критичними випадками Covid-19. Зокрема, опубліковані результати спостереження понад 1500 пацієнтів виявили, що пацієнти з БА та Covid-19 були госпіталізовані не частіше, ніж пацієнти без астми.

Аналіз проведеного нами дослідження за когортою пацієнтів з БА показав, що пацієнти-астматики, у середньому на 30 % рідше хворіють на COVID-19, що збігається з результатами отриманими дослідниками і оприлюдненими з інших центрів ([Journal of Allergy and Clinical Immunology](#)). Експерти зібрали дані понад 37 тис. осіб, які проходили тестування на коронавірус у лютому - червні 2020 року. У 2266 з них діагноз підтвердився. Серед тих, у кого виявили COVID-19, було 153 астматика (6,75 %), а в групі з негативним результатом (3388 осіб), ті, що страждають на астму становили - 9,62 %.

Оприлюднені на сьогодні три гіпотези, які пояснюють отримані результати. На думку цілого ряду фахівців респіраторна алергія асоціюється зі значним зменшенням рецепторів до ангіотензинперетворювального фермента 2 (ACE2), який SARS-CoV-2 використовує для входження у клітину. Також, слід врахувати, що більшість пацієнтів, які страждають на БА використовують інгаляційні кортикостероїди, які мають виразний протизапальний ефект і знижують синтез прозапальних цитокінів. Ймовірно, фармакокінетичні властивості препаратів можуть мати вплив на здатність вірусу розмножуватися, а саме, знижують її. І третя версія - люди, які страждають на астму більш прихильні до дотримання медичних рекомендацій і відповідальніше ставляться до свого здоров'я. Отже, помірковано підходять до питання свого захисту і дотриманні протиепідемічних заходів в умовах пандемії Covid-19.

ВИСНОВКИ. 1. Ми виявили три великих дослідження, які аналізували ситуацію захворюваності на SARS-CoV-2 у пацієнтів з БА, оцінюється противірусний потенціал інгаляційних кортикостероїдів. мають почати набір (по одному в Швеції, Канаді та Південній Кореї). 2. Чи використання ІКС захищає від COVID-19, досі невідомо, але відкидати цю гіпотезу як нісенітницю передчасно. 3. ІКС як терапевтичне втручання все ще потрібно вивчити, і клінічні випробування, що оцінюють їх ефективність при COVID-19, тривають у різних клінічних умовах, результати яких чекають з нетерпінням (NCT04416399 [Великобританія]; NCT04355637 [Іспанія]; NCT04193878 [США]; NCT04331470 [Іран]; NCT04377711 [США]; NCT04330586 [Південна Корея]).