

НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РОССИИ ПО БОРЬБЕ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

В Москве 9—10 июня 1996 г. прошел симпозиум, посвященный глобальной инициативе по борьбе с бронхиальной астмой. Сокращенно он получил название GINA. Это первый официальный проект ВОЗ и группы ученых-экспертов. Появлению этого документа предшествовала напряженная работа ученых на протяжении последних пяти лет. В ряде стран (США, Великобритания, Австралия, Япония и некоторые другие) были опубликованы национальные консенсусы по бронхиальной астме. Большую роль сыграл международный проект по астме. Таким образом, появление доклада ВОЗ в виде проекта GINA отразило логическое стремление ученых разработать унифицированные подходы в определении, классификации степени тяжести, методов лечения и профилактике. Проект включил то положительное, что было достигнуто на национальных и международных конгрессах, в то же самое время он качественно отличается от предшествующих документов. Эти различия коснулись таких разделов, как *Определение болезни*, *Эпидемиология бронхиальной астмы* и *Методы исследования*, произошли существенные уточнения в лечении и профилактике болезни. Качественно новым явился раздел Рекомендации по социально-экономическим вопросам. Напряженная дискуссия велась в последние годы по определению бронхиальной астмы. Настоящее определение исходит из нозологического принципа болезни. В ключевые концепции болезни вошло понятие о воспалительной природе заболевания, показаны характерные патофизиологические особенности и клинические проявления, подчеркивается значение генетических факторов и, наконец, выделяется возможность множественных классификационных подходов в трактовке бронхиальной астмы. Последнее положение важно для национальных врачебных обществ, каждое из которых имеет свои традиции, тем самым подчеркивается не противоречивость проекта GINA — напротив, его универсальность. Московский симпозиум собрал ведущих пульмонологов, аллергологов, иммунологов и педиатров страны. Представительство было достаточно высоким. Основная цель симпозиума касалась не столько обсуждения проекта GINA или отдельных составляющих разделов, а возможности адаптации проекта к российским условиям и разработки своего национального проекта. В этом аспекте и были сформированы рабочие группы и проведена дискуссия по наиболее актуальным вопросам. По разделу *Определение болезни* было достигнуто общее понимание. Некоторого разъяснения требует воспалительная концепция болезни в связи с тем, что в упрощенном варианте может побуждать врача чаще назначать антибактериальные препараты, преследуя цель воздействовать на воспалительный процесс. Возможно, в русском варианте следует привлечь большее внимание к природе воспалительного процесса в стенке бронхов, подчеркивая, что колонизация микроорганизмов не играет патогенетической роли и поэтому нет надобности назначать антибиотики. Другим важным аспектом в разделе *Определение болезни* является нозологический принцип и построение диагноза. Уместно проводить аналогию с ревматическими заболеваниями, когда диагноз начинается со слова *Ревматизм* и далее идет расшифровка болезни. Целесообразно использовать эти рекомендации и в оформлении диагноза бронхиальной астмы. Иначе говоря, необходимо сочетать нозологический и синдромный принцип в построении диагноза. Большую целесообразность представляет разъяснение этого положения проекта широкой врачебной общественности. Справедливо было замечено, чтобы бронхиальная астма не стала унифицированным диагнозом в пульмонологии и аллергологии, другой важной частью является постановка диагноза, исходящая из строгих критериев нозологической формы болезни. Следующим важным разделом проекта GINA, требующим адаптации к российской версии, является эпидемиологический раздел. В России расчетные данные основаны на обращаемости больных, поэтому статистические данные базируются преимущественно на регистрации инвалидизирующих тяжелых форм болезни. В общей структуре заболеваемости на долю тяжелой формы болезни

приходится менее 10%. Этот раздел для России и ее врачебной общественности носит принципиальный характер, так как он затрагивает раннюю диагностику болезни, более эффективные методы лечения и возможность осуществить профилактические программы. Необходимо признать, что на сегодняшний день в России не выполнено ни одного эпидемиологического исследования с использованием современной методологии и международным признанием этих данных. GINA содержит основные положения по методологии эпидемиологических исследований, что является одной из наиболее сильных частей. В дискуссии по этому разделу было подчеркнуто, что на примере объединенной Германии можно ожидать разницу в распространенности болезни. Такие данные были приведены по Восточной и Западной Германии. В Восточной Германии менее распространена бронхиальная астма, чем в Западной, в то время как хронический бронхит имеет большие показатели в распространенности по Восточной, чем по Западной Германии. Одно из объяснений, которое выдвинуто в трактовке этих эпидемиологических исследований, связывают с западным стилем жизни и высоким уровнем промышленных и транспортных поллютантов в Восточной Европе. Возможно ожидать подобного рода различия и в России. Существенную роль окажет фактор курения и холодный климат Сибири и Севера. В разделе *Классификация степени тяжести болезни* следует привлечь внимание к критериям диагностики легкой, средней степени и тяжелой бронхиальной астмы. Глобальной проблемой является поздняя диагностика и начало эффективного лечения болезни. Необходимо подчеркнуть, что проблема позднего лечения распространяется на многие ревматические, сердечно-сосудистые заболевания и т.д., что и обуславливает неутешительные результаты. В российском варианте проекта GINA необходимо привлечь особое внимание к ранней диагностике и более раннему началу лечения, что поможет существенно снизить уровень тяжелой инвалидизирующей стадии болезни. Принципиально новым для российских исследований является социально-экономический аспект проблемы. Большое место в проекте отводится детской бронхиальной астме. Япония разработала вариант консенсуса применительно к детской астме, возможно, и для России необходим будет подобный подход. Московский симпозиум сыграл большую роль в выработке стратегии в России по борьбе с бронхиальной астмой и, судя по первым итогам, будет оказывать большое влияние на разработку национальной программы по борьбе с бронхиальной астмой.

Главный редактор журнала "Пульмонология",
академик РАМН А.Г.Чучалин