

Лещенко И.В.

О формулировке диагноза у больных с хроническими обструктивными заболеваниями органов дыхания (Информационное письмо)

ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет МЗ РФ, г.Екатеринбург

Leshchenko I.V.

On the formulation of the diagnosis in patients with chronic obstructive respiratory diseases

В соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями «Хроническая обструктивная болезнь легких 2018» и «Бронхиальная астма 2018», (www.sputno.ru) рекомендуется следующая формулировка диагноза и выполнение критериев качества при лечении больных с данными заболеваниями

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)

При формулировке диагноза ХОБЛ определяется степень тяжести (ОФВ1 пост), выраженность симптомов (CAT, mMRS), частота обострения (амбулаторных и/или стационарных), фенотип (бронхитический, эмфизематозный), ДН (6 МШП)

При обострении: дополнительно: тяжесть обострения, фенотип обострения (неинфекционный, инфекционный), осложнения (пневмония, ТЭЛА и т.д.). ДН, ОДН (гипоксемическая, гиперкапническая).

Диагноз ХОБЛ при стабильном течении:

- ХОБЛ, среднетяжелая (стадия II), с выраженными симптомами, редкими обострениями, ДН I
- ХОБЛ, тяжелая (стадия III), эмфизематозный

фенотип, с невыраженными симптомами, редкими обострениями, ДН I-II

- ХОБЛ, тяжелая (стадия IV), бронхитический фенотип, с выраженными симптомами, частыми обострениями, ДН II –III (гиперкапническая)

Диагноз ХОБЛ при госпитализации:

- ХОБЛ, бронхитический фенотип тяжелое обострение, инфекционное. Правосторонняя пневмония в нижней доле (S8-10), ДН II –III. ОДН от дата, гиперкапническая.
- ХОБЛ, обострение средней тяжести, неинфекционное. ДН I

Диагноз ХОБЛ при выписке из стационара:

- ХОБЛ, тяжелая (стадия IV), бронхитический фенотип, с выраженными симптомами, частыми обострениями. Тяжелое обострение, инфекционное. Правосторонняя пневмония в нижней доле (S8-10), ДН II –III. ОДН от дата, гиперкапническая.
- ХОБЛ, среднетяжелая (стадия II), с выраженными симптомами, редкими обострениями. Обострение средней тяжести, неинфекционное. ДН I

Критерии оценки качества медицинской помощи при ХОБЛ

№	Критерия качества	Уровень достоверности доказательств	Уровень убедительности рекомендаций
Этап постановки диагноза			
1	Выполнен общий физикальный осмотр	GPP	
2	Выполнена оценка индекса курящего человека (пачек-лет)	1	A
3	Выполнена оценка симптомов по шкале mMRC или CAT	1	A
4	Выполнена оценка частоты обострений	1	A
5	Выполнена пульсоксиметрия	2	A
6	Выполнена спирометрия с бронходилатационным тестом	1	A
7	Выполнена рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции	2	B

8	Выполнен общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы	3	C
Лечение стабильной ХОБЛ			
1	Назначен короткодействующий бронходилататор для использования по потребности	1	A
2	Даны рекомендации по отказу от курения	1	A
3	Проведено обучение пациента правильному использованию ингаляторов	3	A
4	Назначен ингаляционный бронходилататор длительного действия (ДЛБА, ДДАХ или комбинации ДДАХ/ДЛБА)	1	A
5	Назначена комбинация ДДАХ/ДЛБА пациенту с выраженными симптомами (mMRC \geq 2 или CAT \geq 10)	1	A
6	При SaO ₂ <88% назначена ДКТ	1	A
7	Рекомендована вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции	1	A
8	Проведена оценка симптомов и частоты обострений через 3 месяца	3	C
9	Выполнена спирометрия через 3 месяца	3	C
Лечение обострения ХОБЛ			
1	Выполнен осмотр врача-пульмонолога или врача-терапевта не позднее 30 минут	GPP	
2	Проведена пульсоксиметрия не позднее 30 мин от момента поступления в стационар	GPP	
3	Выполнен осмотр врача-реаниматолога при SaO ₂ <75% не позднее 30 мин от момента поступления в стационар	GPP	
4	Выполнен общий (клинический) анализ крови развернутый	3	C
5	Выполнена рентгенография органов грудной	2	B
6	Выполнена электрокардиография	3	C
7	Выполнена спирометрия с бронходилатационной пробой	1	A
8	Выполнена оценка симптомов ХОБЛ по шкалам mMRC и/или CAT	1	A
9	Выполнено назначение короткодействующих бронходилататоров	1	A
10	Выполнено назначение системных глюкокортикостероиды	1	A
11	Назначена антибактериальная терапия при наличии клинико-лабораторных признаков инфекционного обострения (появлении гнойной мокроты или уровне СРБ > 10 мг/л) и/или при тяжелом обострении	2	A
12	Выполнено ингаляционное введение кислорода (при сатурации менее 90%)	1	A
13	Достигнуто снижение уровня СРБ в крови на 50% от исходных значений при проведении антибактериальной терапии	2	B
14	Достигнуто уменьшение симптомов ХОБЛ (по шкале MRC на 1 балл, по шкале CAT на 2 балла и более	3	C

Бронхиальная астма (БА)

В диагнозе БА отражать: атопическая или неаллергическая, эозинофильная (эоз. >300 кл/мкл) или незозинофильная, тяжесть (в зависимости от объема терапии), контроль, ДН, сопутствующие заболевания верхних ды-

хательных путей (ВДП)

Диагноз БА при обращении в поликлинику:

• БА, аллергическая, средней степени тяжести, контролируемое течение. ДН-0. Аллергический ринит, интермиттирующий.

- БА, неаллергическая, эозинофильная, тяжелое течение, частично контролируемое. Полипозный риносинусит. ДН 0.

- БА, неаллергическая, незозинофильная, с фиксированной бронхиальной обструкцией, тяжелое течение, неконтролируемое. ДН I. Фоновое заболевание. Ожирение III степени.

Диагноз БА при госпитализации:

- БА, неконтролируемое течение, обострение средней тяжести, ДН-0.

- БА, частично контролируемое течение, тяжелое обострение, ДН I.

- БА, неконтролируемое течение, тяжелое обострение, ДН I., астматический статус от (дата), ОДН (гипоксемическая, гиперкапническая).

Диагноз БА при выписке из стационара:

- В диагнозе при выписке из стационара тяжесть (ступень) БА повышается, определяется фенотип БА (атопический, неаллергический, эозинофильный, с фиксированной бронхиальной обструкцией, с поздним дебютом у взрослых, с ожирением, незозинофильный - возможно сочетание фенотипов). Указывается тяжесть обострения, ДН, сопутствующие заболевания, осложнения

- БА, аллергическая, средней тяжести, неконтролируемое течение, обострение средней тяжести. ДН-0. Аллергический ринит, интермиттирующий.

- БА, неаллергическая, эозинофильная, с фиксированной бронхиальной обструкцией, тяжелое течение, неконтролируемое. Тяжелое обострение, ДН I-II, астматический статус от (дата), ОДН (гипоксемическая, гиперкапническая). Фоновое заболевание: ожирение III степени ■

Критерии качества специализированной медицинской помощи взрослым больным с бронхиальной астмой (коды по МКБ – 10: J45; J46)

Бронхиальная астма. Клинические рекомендации. 2018, Российское респираторное общество, Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов www.spulmo.ru

№ п/п	Критерии качества	Оценка выполнения
1.	Выполнен осмотр врача-терапевта и/или врача-пульмонолога не позднее 20 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
2.	Выполнена пульсоксиметрия не позднее 20 минут от момента поступления в стационар	Да/Нет
3.	Выполнен осмотр врача-анестезиолога-реаниматолога не позднее 30 минут от момента поступления в стационар (при сатурации крови менее 90%)	Да/Нет
4.	Выполнена спирометрия с бронходилатационной пробой	Да/Нет
5.	Выполнена рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции	Да/Нет
6.	Проведена терапия лекарственными препаратами группы короткодействующие бронходилататоры	Да/Нет
7.	Проведена терапия лекарственными препаратами группы системные глюкокортикостероиды и/или ингаляционные глюкокортикостероиды (в зависимости от медицинских показаний)	Да/Нет
8.	Выполнено ингаляционное введение кислорода (при сатурации менее 90%)	Да/Нет
9.	Достигнуты уменьшение частоты приступов удушья не чаще чем 1 раз в день и отсутствие приступов удушья ночью на момент выписки из стационара	Да/Нет
10.	Достигнуто увеличение пиковой скорости выдоха до 80% от лучшего или расчетного результата на момент выписки из стационара	Да/Нет

Приложение

Таблица 1. Спирометрическая классификация ХОБЛ

Стадия ХОБЛ	Степень тяжести	ОФВ ₁ /ФЖЕЛ	ОФВ ₁ <small>вмест.</small> , % от должного
I	Легкая	< 0,7 (70 %)	ОФВ ₁ > 80%
II	Среднетяжелая	< 0,7 (70 %)	50% ≤ ОФВ ₁ < 80%
III	Тяжелая	< 0,7 (70 %)	30% ≤ ОФВ ₁ < 50%
IV	Крайне тяжелая	< 0,7 (70 %)	ОФВ ₁ < 30% или < 50% в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью

Таблица 2. Оценочный тест ХОБЛ (САТ)

В каждом пункте, приведённом ниже, необходимо отметить (X) в квадратике, наиболее точно отражающем самочувствие пациента на данный момент. Убедитесь в том, что пациент выбрал только один ответ на каждый вопрос.

Я никогда не кашляю	0	1	2	3	4	5	Я постоянно кашляю
У меня в легких совсем нет мокроты (слизи)	0	1	2	3	4	5	Мои легкие наполнены мокротой (слизью)
У меня совсем нет ощущения сдавления в грудной клетке	0	1	2	3	4	5	У меня очень сильное ощущение сдавления в грудной клетке
Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, у меня нет одышки	0	1	2	3	4	5	Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, возникает сильная одышка
Моя повседневная деятельность в пределах дома не ограничена	0	1	2	3	4	5	Моя повседневная деятельность в пределах дома очень ограничена
Несмотря на мое заболевание легких, я чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома	0	1	2	3	4	5	Из-за моего заболевания легких я совсем не чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома
Я сплю очень хорошо	0	1	2	3	4	5	Из-за моего заболевания легких я сплю очень плохо
У меня много энергии	0	1	2	3	4	5	У меня совсем нет энергии

0 – 10 баллов – Незначительное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

11 – 20 баллов – Умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

21 – 30 баллов – Сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

31 – 40 баллов – Чрезвычайно сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Таблица 3. Оценка одышки по шкале Medical Research Council Scale (mMRC) Dyspnea Scale

Степень	Тяжесть	Описание
0	нет	Я чувствую одышку только при сильной физической нагрузке
1	легкая	Я задыхаюсь, когда быстро иду по ровной местности или поднимаюсь по пологому холму
2	средняя	Из-за одышки я хожу по ровной местности медленнее, чем люди того же возраста, или у меня останавливается дыхание, когда я иду по ровной местности в привычном для меня темпе
3	тяжелая	Я задыхаюсь после того, как пройду примерно 100 м, или после нескольких минут ходьбы по ровной местности
4	очень тяжелая	У меня слишком сильная одышка, чтобы выходить из дому, или я задыхаюсь, когда одеваюсь или раздеваюсь

Таблица 4. Классификация ДН по степени тяжести при проведении 6 МПП

Степень ДН	SpO ₂ , %
Норма	≥95
I	90–94
II	75–89
III	<75