

# Разрешение на ТИ. Бронхиальная астма

Малиновская Екатерина  
Специалист отдела обработки результатов и  
расследования

# Бронхиальная астма и В<sub>2</sub>-агонисты

БА относится к наиболее распространенным заболеваниям всех возрастных групп, за последние десятилетия отмечается значительное увеличение её распространенности среди различных возрастных групп населения

# Бронхиальная астма и В2-агонисты

## Классификация бронхиальной астмы (МКБ-10)

Класс	Болезни органов дыхания
J 45	Астма
J 45.0	Преимущественно аллергическая астма Аллергический бронхит Аллергический ринит с астмой Атопическая астма Экзогенная аллергическая астма Сенная лихорадка с астмой
J 45.1	Неаллергическая астма Эндогенная неаллергическая астма
J 45.8	Смешанная астма
J 45.9	Неуточненная астма Астматический бронхит
J 46	Астматический статус Острая тяжелая астма

# Бронхиальная астма и В<sub>2</sub>-агонисты

Основными начальными клиническими симптомами бронхиальной астмы являются:

- эпизодическое свистящее дыхание с затруднениями при выдохе;
  - кашель, чаще ночью и при физической нагрузке;
  - эпизодические свистящие хрипы в легких;
  - повторные ощущения скованности грудной клетки.
- 
- Диагноз БА должен быть подтвержден данными анамнеза, физикального обследования, определением показателей легочной вентиляции, чаще всего с помощью спирографии с регистрацией кривой "поток—объем" форсированного выдоха и выявления признаков обратимости бронхиальной обструкции

# Бронхиальная астма и В<sub>2</sub>-агонисты

## *Дифференциальная диагностика*

- ХОЗЛ
- Хронический риносинусит
- ГЭРБ
- Туберкулез
- Врожденный порок сердца
- Гипервентиляционный синдром и панические атаки

# Бронхиальная астма и В2-агонисты

## Основные диагностические критерии БА:

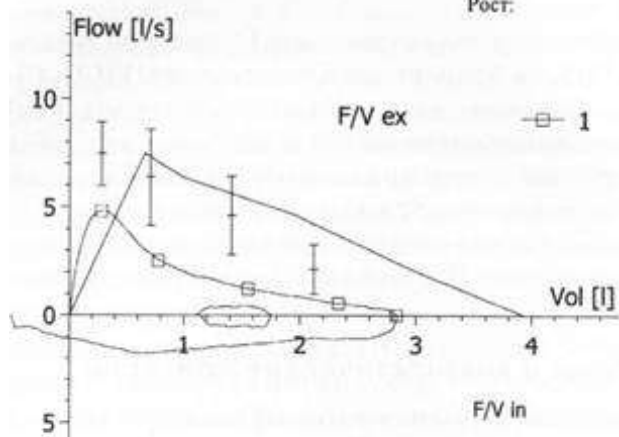
- наличие в клинической картине заболевания периодических приступов экспираторного удушья, имеющих свое начало и конец, проходящих спонтанно или под действием бронхолитиков;
- развитие астматического статуса;
- определение признаков бронхиальной обструкции (ОФВ1 или ПОС выд<80% от должной величины), которая является обратимой (прирост тех же показателей более 15% в фармакологической пробе с В2-агонистами короткого действия) и вариабельной (колебания показателей более 20% на протяжении суток)

# Бронхиальная астма и В<sub>2</sub>-агонисты

**Flow-Volume**

Фамилия: П Идент. номер: 4128  
 Имя: А

Дата рождения: 04.07.1972 Возраст: 32 Years  
 Пол: female Вес: 64 kg  
 Рост: 173.0 cm



	Pred	Act1	%Act1/Pred
VC MAX	4.01	3.35	83.4
IC	2.75	1.67	60.8
ERV	1.26	1.44	113.5
FVC	3.94	2.83	71.7
FEV 1	3.43	1.93	56.3
FEV1%M	83.02	57.80	69.6
PEF	7.45	4.80	64.5
FEF 25	6.37	2.52	39.6
FEF 50	4.60	1.22	26.6
FEF 75	2.13	0.56	26.5
MVV	119.05		
FEV1%F		68.44	

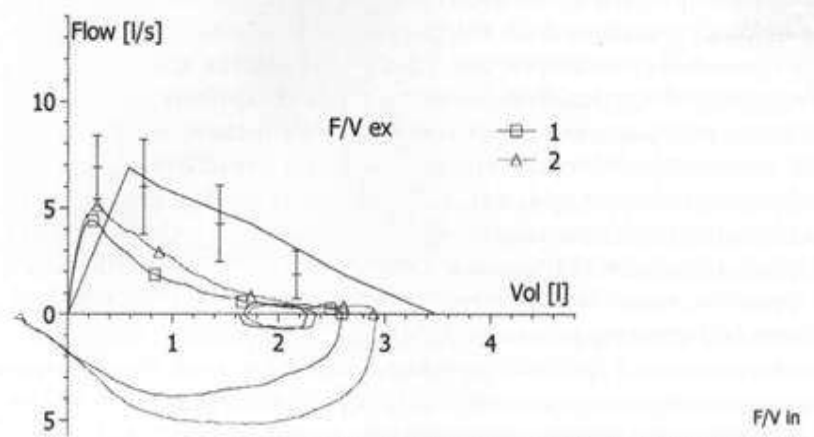
Subst.  
Dose

Date 19.10.2004

**Flow-Volume**

Фамилия: Б Идент. номер: 4100  
 Имя:

Дата рождения: 28.07.1963 Возраст: 41 Years  
 Пол: female Вес: 59 kg  
 Рост: 168.0 cm



	Pred	Act1	%Act1/Pred	Act2	%Act2/Pred	%Act2/1
VC MAX	3.56	3.32	93.0	3.61	101.2	108.8
IC	2.46	2.25	91.6	2.36	95.9	104.7
ERV	1.11	1.07	96.2	1.13	101.8	105.8
FVC	3.49	2.59	74.4	2.89	83.0	111.5
FEV 1	3.01	1.67	55.3	2.00	66.3	119.9
FEV1%M	81.31	50.21	61.8	55.35	68.1	110.2
PEF	6.90	4.41	64.0	5.11	74.1	115.8
FEF 25	5.98	1.84	30.7	2.92	48.7	158.4
FEF 50	4.25	0.58	13.6	0.84	19.7	144.5
FEF 75	1.85	0.24	13.0	0.37	19.8	152.9
MVV	108.67					
FEV1%F		64.19		69.05		107.6

Subst.  
Dose

Date 21.10.20 21.10.2004

# Бронхиальная астма и В2-агонисты

## Фармакотерапия

- Препараты короткого действия для купирования симптомов
- Препараты для длительного контроля заболевания

### Не являются допингом:

- *Сальбутамол* в суточной дозе не превышающей 1600 мкг (при взятии пробы концентрация в моче не должна превышать 1000 нг/мл)
- *Сальметерол* в соответствии с рекомендациями изготовителя
- *Ингаляционные ГКС*

### Являются допингом при отсутствии разрешения на ТИ

- Все остальные В2-агонисты (кроме сальбутамола и сальметерола)
- ГКС системного действия (в/м, в/в, пероральное применение)



## Бронхиальная астма и В2-агонисты

*При необходимости применения запрещенных препаратов необходимо оформить запрос на ТИ, а также предоставить данные, доказывающие необходимость их применения:*

- Дыхательные пробы (спирометрия) на чистом фоне, а также с применением сальбутамола, и при необходимости назначения другого В2-агониста короткого действия, например, беродуала, на фоне приема данного препарата.
- При необходимости применения В2-агониста короткого действия, кроме сальметерола, также нужно обосновать такое назначение лабораторными данными

# Контакты

**РУСАДА** | За честный и здоровый спорт! | WORLD ANTI-DOPING AGENCY

[www.rusada.ru](http://www.rusada.ru)  
[rusada@rusada.ru](mailto:rusada@rusada.ru)  
тел.: 8 (495) 788 40 60

125284, г. Москва,  
Беговая ул, д.6А

Спасибо за внимание!

Отправить

При использовании материалов, ссылка на Национальную антидопинговую организацию «РУСАДА» обязательна  
Фото на главной странице - © РИА Новости

© Media-SPK