

ЗНАЧЕНИЕ И ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕГОЧНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЁГКИХ И ОЖИРЕНИЕМ

Колягина А. В., Перцев А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Овсянников Е.С.

Кафедра факультетской терапии

ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Контактные данные: Колягина Анастасия Вячеславовна — студентка 4 курса Лечебного факультета.

E-mail: nastia.koliagina@mail.ru

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; легочная реабилитация; лечебно-профилактическая программа.

Актуальность исследования: в профилактике хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) большое внимание уделено программам легочной реабилитации (ЛР), которые включают в себя физические тренировки дыхательной мускулатуры [1]. Особую важность представляет собой течение ХОБЛ совместно с ожирением, которое оказывает влияние на степень тяжести, прогрессирование и дальнейший прогноз [2, 3]. У пациентов с сочетанием этих патологий наблюдается снижение качества жизни, учащение госпитализаций, что приводит к повышению затрат на лечение и росту показателей инвалидности и смертности.

Цель исследования: повышение клинической эффективности терапии больных хронической обструктивной болезнью легких с ожирением за счет разработки и внедрения комплексной системы реабилитации пациентов, включающей обучение, использование общих физических тренировок и применение компьютерной системы тренировки дыхательной мускулатуры.

Материалы и методы: в исследование было включено 92 человека с диагнозом ХОБЛ средней степени тяжести с ожирением (53 мужчины, 39 женщин; средний возраст — $48,36 \pm 0,32$ лет). Было сформировано 2 группы, сопоставимые по ряду социально-демографических показателей. 1-ая группа — 52 человек, которым на фоне стандартной медикаментозной терапии ХОБЛ был проведен курс ЛР; 2-ая группа — 40 человек, получали только стандартную медикаментозную терапию ХОБЛ. оценку тяжести течения ХОБЛ с использованием компьютерной программы «(Pulmosys)» по показателям: «число обострений заболевания в течение последних 12 месяцев», «число госпитализаций в течение последних 12 месяцев».

Результаты: через 12 месяцев у больных ХОБЛ с ожирением, которым на фоне стандартной медикаментозной терапии заболевания был проведен курс ЛР выявлена достоверная положительная динамика клинических и лабораторно-инструментальных показателей: снижение числа обострений и госпитализаций в 2,4 и 2,6 раз соответственно, достоверная положительная динамика степени выраженности клинических симптомов, а также степени влияния тяжести одышки на состояние здоровья в 2,4 раза, достоверное повышение толерантности к физической нагрузке (ТШХ) на 62,52 м.

Выводы: курс легочной реабилитации необходимо включать в схемы ведения пациентов с ХОБЛ и ожирением для оптимизации лечебно-профилактических мероприятий и улучшения качества жизни пациентов в общей врачебной практике.

Литература

1. Перцев А.В., Будневский А.В. Клиническая эффективность применения эрдостеина у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2015. Т. 14. № S1. С. 40–41.
2. Асланян Я.А., Перцева М.В., Перцев А.В. Оценка качества жизни пациентов с хронической обструктивной болезнью легких на фоне применения комплексной лечебно-профилактической программы // Молодежный инновационный вестник. 2018. Т. 7. № S1. С. 54–55.

3. Перцев А.В., Будневский А.В., Овсянников Е.С., Перцева М.В. Клиническая эффективность применения рофлумапта у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких и сопутствующей ишемической болезнью сердца // В сборнике: современные стратегии и технологии профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных разного возраста, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями. материалы международной научно-практической конференции. Под редакцией Н. К. Горшуновой. 2018. С. 215–225.