

СПЕЦИФИКА ПАЦИЕНТОВ С КОМОРБИДНЫМ ТЕЧЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Колягина А. В., Перцев А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Гречкин В.И.

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: ХОБЛ; ожирение; легочная реабилитация.

Актуальность исследования: хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) — третья ведущая причина смерти во всём мире. В её патофизиологии не последнюю роль играют ожирение и диета [1]. Ожирение с одной стороны, ассоциировано со снижением лёгочных функций, с другой оказывает протективное действие при тяжёлой ХОБЛ. Характер потребления питательных веществ и режим питания также связаны с лёгочными функциями, что отражается на характере течения и прогрессировании ХОБЛ [2,3].

Цель исследования: изучить особенности клинического течения ХОБЛ у больных с ожирением, проанализировать степень влияния ожирения на течение ХОБЛ в целом для разработки комплексной программы легочной реабилитации.

Материалы и методы: в исследование было включено 97 человек с диагнозом ХОБЛ средней степени тяжести в стадии ремиссии — 41 женщин (42,27%) и 56 мужчин (57,73%), 49,32±0,18 лет — средний возраст. Все пациенты на основании комплексного обследования были разделены на 2 группы — больные ХОБЛ без ожирения и больные ХОБЛ с ожирением, которым на фоне стандартной медикаментозной терапии ХОБЛ была проведена вакцинация против гриппа. Вакцинация против гриппа проводилась гриппозной тривалентной полимер-субъединичной вакциной Гриппол однократно в осенне-зимний период. Комплексное обследование включало в себя оценку антропометрических показателей с расчетом индекса массы тела (ИМТ); оценку липидного спектра крови, спирометрию и 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 наблюдения у пациентов с ХОБЛ и ожирением на фоне стандартной медикаментозной терапии и вакцинации против гриппа в 1,7 раза снизилось число обострений основного заболевания; в 1,3 раза уменьшилось число госпитализаций, отмечалась положительная динамика степени выраженности клинических симптомов ХОБЛ, статистически значимо снизилась активность системного воспалительного ответа проявившаяся в виде снижения уровня показателей провоспалительного профиля — ИЛ-6 в 1,3; ИЛ-8 в 1,4; ФНО-α в 1,3 раза.

Вывод: у больных ХОБЛ и ожирением за счет снижения числа обострений основного заболевания, госпитализаций, уменьшения выраженности клинической симптоматики, получено достоверное положительное влияние на эмоциональное восприятие болезни, психосоциальную адаптацию, физический и психологический компоненты качества жизни.

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 рофлумаиласта 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.