

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

© Еськина А.С., Перцева М.В., Перцев А.В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шаповалова М.М.
Кафедра факультетской терапии
Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко

Контактная информация: Еськина Анастасия Сергеевна — студентка 4 курса лечебного факультета.
E-mail: pertsev.vrn@yandex.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, 4, 5]. У пациентов с сочетанием этих патологий наблюдается снижение качества жизни [6, 7, 8], 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 и обсуждение: 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. Вакцинация в сочетании с курсом легочной реабилитации у больных хронической обструктивной болезнью легких // Профилактическая медицина. 2018. Т. 21. № 2–2. С. 18–19.

4. Еронина, П. И. Бронхиальная микробиота при различных фенотипах хронической обструктивной болезни легких / П. И. Еронина, Р. С. Костин // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 347–348. — EDN FCCHZA.
5. Калинина, А. В. Сопоставление результатов пикфлоуметрии и выраженности одышки у больных хроническими обструктивными заболеваниями легких / А. В. Калинина // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 351–352. — EDN TVWMBU.
6. Коморбидность хронической сердечной недостаточности и хронической обструктивной болезни легких / Ю. О. Главатских, Р. Е. Токмачев, Е. С. Дробышева [и др.] // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 825. — EDN HDENUS.
7. Колягина, А. В. Значение и возможности легочной реабилитации у пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких и ожирением / А. В. Колягина, А. В. Перцев // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 837–838. — EDN JTTHEOG.
8. Колягина, А. В. Специфика пациентов с коморбидным течением хронической обструктивной болезни легких в клинической практике / А. В. Колягина, А. В. Перцев // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 839–840. — EDN GGSNMJ.