

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

© 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: pertssev.vrn@yandex.ru

Ключевые слова: ХОБЛ; ожирение; легочной реабилитации

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 [5, 7]. Характер потребления питательных веществ и режим питания также связаны с лёгочными функциями, что отражается на характере течения и прогрессировании ХОБЛ [2, 3, 4, 6, 8].

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 и обсуждение: 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.

Выводы: 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. 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 JTNEOG.
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.