Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2017. Volume 7. Issue 5

ID: 2017-05-8-T-13786 Тезис

Иванова Н.А., Носова И.А., Хайнаков Е.А.

Оценка эффективности различных вариантов бронхолитической терапии у пациентов с обострением хроничекой обструктивной болезни легких

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Научный руководитель: д.м.н. Шаповалова Т.Г.

Цель: сравнить общеклинический эффект различных вариантов бронхолитической терапии обострения хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).

Материал и методы. Исследовались односекундный выдох ($ОФВ_1$) и насыщение гемоглобина кислородом (Sa02) спирометром MIRSpirobank- II в динамике: в I периоде (1-е - 3-и сутки после поступления пациента в стационар, до назначения длительных бронхолитиков индакатерола (И), гликопиррония (Г), аклидиния бромида (А) и тиотропия бромида (Т) и во II-ом, перед выпиской, в фазе индукции ремиссии. Дизайн исследования: открытое, проспективное. в параллельных группах. Все пациенты получали стандартную терапию обострения ХОБЛ (небулизированные бронхолитики короткого действия и ингаляционные глюкокортикостероиды, кислородотерапию, по показаниям - антибиотики). В 1-ю группу (7 чел) вошли пациенты, получавшие дополнительно И 150 мкг в сут, во 2-ю (24 чел) - Г 50 мкг в сут, в 3-ю (12 чел) — А 322 мкг 2 раза в сут, в 4-ю (8чел) — Т 18 мкг 1 р в сут. В 5-ю, сравнительную группу (СГ,12 чел), вошли пациенты, получавшие стандартную терапию.

Результаты. Средний возраст обследованных составил 67 ±3 лет; в том числе м - 52 чел (83 %) и ж - 11 чел (17 %). 47 чел (75 %) были активными курильщиками с индексом курящего человека 37±3 пачка/лет. Контакт с профессиональными вредностями имел место у 39 чел (62 %). Длительность заболевания после установления диагноза ХОБЛ составила 10 ±3 лет. До развития обострения 20 пациентов имели II - ю и 43 чел- III - ю спирометрические стадии заболевания.

Во всех группах пациентов отмечалась сопутствующая сердечно-сосудистая патология, в том числе ИБС — у 41 чел, ХСН — у 6 чел, фибрилляция предсердий —у 6 чел, артериальная гипертония — у 44 чел.

$ОФВ_1$ в группе И в I-ом и II-ом периодах составил 64±0,5% и 65±0,2% от должной величины (ДВ); в группе Г - 62±0,5% и 66±0,3 % от ДВ ($p<0,01$); в группе (А) — 63±1,7% и 65±1,3%; в 4-й группе (Т) — 63±0,5% и 67±0,3% ($p<0,01$); в 5-ой группе (СГ) — 62±1,5% и 64±1,2% соответственно.

В группе И $Sa0_2$ I-ом периоде составила 94±1,2 %, перед выпиской - 96±0,3 %, в группе Г - 94±0,2 и 96±0,7% ($p<0,05$); в группе А — 94±0,5 и 96±0,1%; в группе Т — 94±0,2% и 97±0,1% ($p<0,05$); в СГ — 94±1,6% и 96±0,3% соответственно. Побочные явления (першение в горле, усиление кашля) отмечались только у 2 чел при ингаляциях индакатерола. Нежелательных явлений со стороны сердечно-сосудистой системы не было. Срок госпитализации составил- 8±2 койко-дней; индукция ремиссии ХОБЛ наступала на 7±2 койко-день.

Заключение. У пациентов, получавших ультрадлительные холинолитики (Г,Т) в дополнение к традиционной терапии обострения ХОБЛ, отмечались лучшие показатели $ОФВ_1$ и $Sa0_2$, а также наиболее быстрое достижение индукции ремиссии ХОБЛ и сокращение сроков госпитализации, в сравнении с остальными группами. Таким образом, ультрадлительные холинолитики(Г,Т) оказались наиболее эффективным у курящих пациентов в возрасте старше 60 лет.

Ключевые слова: оценка эффективности бронхолитической терапии, ХОБЛ

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2017