

ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА НА ФОНЕ ПУЛЬСУРЕЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

Малик Наталья Витальевна,

Доцент., к. мед. н

Склярук Диана Олеговна

Студентка

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

Введение. В современном мире, ишемическая болезнь сердца и хроническая болезнь легких являются одними из наиболее распространённых заболеваний во всем мире. Оценка адекватности проводимой терапии, является одним из главных критериев поддержания нормального уровня жизни пациента. Одним из этапов лечения больных с присутствующими патологиями является пульсурежающая терапия.

Цель: оценить влияние пульсурежающей терапии на образ жизни и толерантность к физической нагрузке у больных с ХОБЛ и ИБС.

Материал и методы. Было произведено обследование 21 пациента разного пола возрастом от 56 до 74 лет (средний возраст 65 ± 10.3 года) с диагнозом ИБС, имеющие ХСН II–III, в сочетании с ХОБЛ среднего и тяжелого течения с дыхательной недостаточностью I–II степени. Все пациенты получали стандартную терапию ИБС и ХОБЛ. С целью урежения пульса 7 исследуемых, которые составили 1 группу, получали кораксан 10 мг/сут, 7 исследуемых (2 группа) получали верапамил 160 мг/сут. 7 исследуемых, составивших 3 группу, получали комбинированную терапию верапамилом 160 мг/сут и кораксаном 10 мг/сут.

Оценка качества жизни исследуемых пациентов проводилась с помощью опросника - ST-George Respiratory Questionnaire (SGRQ). Для оценки

толерантности к физическим нагрузкам выполнялся тест 2-минутной велоэргометрии.

Результаты. Проведенный нами анализ данных опросника SGRQ помог выявить у 71% больных изменения по шкале «симптомы», а в 83% изменения по шкалам «активность» и «влияние», «суммарный балл» во всех группах до начала лечения составил – $62,9 \pm 3,6$, что свидетельствует о частых обострениях заболевания, затруднении при быстрой ходьбе, необходимости часто останавливаться. Результаты выполнения теста 2-минутной велоэргометрии соответствовали функциональному классу ХСН. После назначения пульсурежающей терапии, у больных было выявлено по опроснику SGRQ субъективное улучшение оценки своего здоровья у пациентов всех групп, что проявляется в клинически значимом (> 4 баллов) снижении «суммарного балла» до $55,2 \pm 4,2$ ($p < 0,05$). Также отмечалось увеличение нагрузки на основании теста 2-минутной велоэргометрии ($p < 0,05$).

Выводы. Таким образом, у всех исследуемых пациентов, имеющих в анамнезе ИБС и ХОБЛ, на фоне адекватной пульсурежающей терапии отмечалось улучшение клинического течения заболевания, изменение качества жизни, что выражалось в уменьшении функционального класса ХСН, степени выраженности одышки, увеличении толерантности к физической нагрузке и улучшении качества жизни и субъективной оценки самого больного.