

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, НОРМАЛИЗУЮЩЕГО ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ ОБМЕН ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Фисенко А.Ю., Черногорюк Г.Э., Санжаровская М.С., Кириллова Н.А., Федосенко С.В.
ГБОУ ВПО Сибирский ГМУ, кафедра госпитальной терапии с курсом спортивной медицины и физической реабилитации, г. Томск

В последние годы обсуждаются экстрапульмональные проявления заболевания, наиболее изученными из которых являются метаболические и мышечно-скелетные нарушения. Векторы лечения ХОБЛ в настоящее время направлены на улучшение бронхиальной проходимости, купирование воспаления. Вместе с тем у больных ХОБЛ тяжелой степени имеется дисфункция скелетных мышц, характеризующаяся снижением силы и выносливости мышц. Дисфункция скелетных мышц может существенно снижать эффективность внешнего дыхания – основного проявления ХОБЛ. Исходя из этого, представляется обоснованным применение препаратов, нормализующих энергетический обмен, и в частности содержащих янтарную кислоту (ЯК), которая включаясь в цикл Кребса через рецепторы миоцитов, увеличивает их энергетический потенциал.

Цель исследования: оценить влияние препарата янтарной кислоты на динамику клинических показателей в условиях применения стандартного протокола лечения обострения ХОБЛ тяжелой степени.

Материалы и методы: в сравнительном проспективном исследовании наблюдались пациенты с обострением ХОБЛ 3-4 ст. 61 пациент лечился по стандартному протоколу для ХОБЛ. У 52 пациентов протокол ведения был дополнен лекарственным средством «янтарь-антитокс» (5 мг 3 раза в день). Учитывая зависимость абсолютной силы скелетной мускулатуры от массы тела, сравнение проводилось в группах идентичных по индексу массы тела (ИМТ) – до 21, от 21 до 30 и свыше 30. Клиническое обследование включало: спирометрию, расчет респираторного индекса (РИ), определение VODE-индекса, выполнение шагового теста (ШТ). Проводилось измерение силы дыхательных мышц с помощью прибора MicroRPM по уровню экспираторного давления в ротовой полости. Точки наблюдения – день поступления в стационар и на 14-й день лечения. По клиническим характеристикам сравниваемые группы до начала терапии были идентичны.

Результаты: установлена прямая зависимость вентиляционных показателей с силовыми характеристиками скелетной мускулатуры, в частности, ОФВ₁ с силой мышц спины ($r=0,65; p=0,00008$). При курсовом лечении препаратом янтарной кислоты отмечен больший рост толерантности к физической нагрузке. Увеличение проходимой дистанции в ШТ до и после лечения было больше у пациентов, получавших «янтарь-антитокс» (36 ± 11 м и 100 ± 11 м, $p=0,0005$), что сопровождалось более значимым ростом сатурации кислорода после нагрузки. У пациентов, применявших препарат янтарной кислоты, произошло большее увеличение силы дыхательных мышц – экспираторное давление в ротовой полости стало соответственно $4\pm 0,4$ Па и 7 ± 1 Па, $p=0,007$. У пациентов, получающих ЯК, в большей степени увеличились вентиляционные показатели (ОФВ₁ 29 ± 2 л/сек и 35 ± 3 л/сек, $p=0,04$), ФЖЕЛ (53 ± 3 л/сек и 67 ± 3 л/сек, $p=0,003$). У этих же пациентов более значимо увеличились силовые характеристики мускулатуры. Так сила мышц правой кисти в сравниваемых группах возросла, соответственно, на 39 ± 1 кг и на 47 ± 2 кг, $p=0,003$, левой – 36 ± 1 кг и 45 ± 2 кг, $p=0,0004$, мышц спины 89 ± 5 кг и, 119 ± 7 , $p=0,0009$. Прием препарата, увеличивающего энергетический потенциал скелетной мускулатуры, более значимо повлиял на снижение индекса VODE после курса лечения ($5\pm 0,3$ и $4\pm 0,3$, $p=0,02$).

Выводы: 1. При ХОБЛ III-IV стадий вентиляции легких находится в прямой зависимости от силовых показателей скелетной мускулатуры. 2. Включение в стандартный протокол лечения обострений ХОБЛ тяжелой степени регулятора энергетического обмена «янтарь-антитокса» улучшает динамику клинических и функциональных характеристик: возрастают скоростные вентиляционные показатели, увеличивается толерантность к физической нагрузке, сила дыхательных мышц, достигаются более низкие показатели индекса VODE.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.