

ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ.

Белов А.А., Н.А. Лакишина

ММА им. И.М. Сеченова, кафедра госпитальной терапии №1, г. Москва

Инвалидизация больных ХОБЛ связана с морфологическими изменениями легочной ткани и формированием гиперинфляции, ограничивающей возможности регулярной бронхолитической терапии в обеспечении метаболического запаса двигательных мышц. При ХОБЛ III ст. и выше последние годы в международной практике накоплен опыт использования специальных тренировочных программ – физической реабилитации. В целях выявления факторов, влияющих на эффективность реабилитации, обследовано 20 пациентов с тяжелой ХОБЛ (возраст 59-78 лет, ИМТ 15-35, ОФВ1 0,68 - 1,52 л или 20-60% от должного). Методом бодиплетизмографии рассчитывались соотношения ООЛ/ОЕЛ и Евд/ОЕЛ; по пульсоксиметрии в покое – SpO2. Эффективность реабилитационной программы, заключавшейся в тренировке мышц нижних конечностей на тредмиле 3 раза в неделю, оценивалась через 6 недель по выраженности одышки (шкала Борга) и результатам кардиопульмонального теста. Средний балл одышки снизился с $6,7 \pm 1,1$ до $5,1 \pm 1,0$ ($p < 0,01$). Уменьшение одышки не у всех больных сопровождалось приростом VO_{2max} . Корреляционный анализ по Пирсону выявил значимые корреляции ΔVO_{2max} с возрастом ($r = -0,46$, $p < 0,05$), ИМТ ($r = -0,57$, $p < 0,001$), Евд/ОЕЛ ($r = 0,54$, $p < 0,001$), ОФВ1 ($r = 0,56$, $p < 0,05$), ООЛ ($r = -0,48$, $p < 0,05$), SpO2 ($r = 0,46$, $p < 0,05$). По результатам анализа с использованием уравнений множественной регрессии наилучшая прогнозирующая модель для ΔVO_{2max} как зависимой переменной включала в себя возраст ($\beta = -0,21$), Евд/ОЕЛ ($\beta = 0,23$) и SpO2 ($\beta = 0,25$). Таким образом, объективное повышение толерантности к нагрузкам в результате реабилитации прогнозируется у более молодых больных с менее выраженными признаками статической гиперинфляции и дыхательной недостаточности.