

ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Андрей Дмитриевич Протасов¹, Александр Викторович Жестков¹,
Ирина Юльевна Шанина²

¹Кафедра общей и клинической микробиологии, иммунологии и аллергологии (зав. — проф. А.В. Жестков)
Самарского государственного медицинского университета,

²Областной клинический кардиологический диспансер (главврач — проф. С. М. Хохлунов), г. Самара,
e-mail: crosss82@mail.ru

Реферат

Исследовано влияние комплексной вакцинации против пневмококка, гемофильной инфекции типа b и гриппа на показатели вопросника САТ (Cord assessment test) у больных с хронической обструктивной болезнью легких в сравнении с невакцинированными пациентами. Выявлено достоверное снижение показателей САТ-теста через 3 месяца в группе получивших комплексную вакцинацию в сравнении с невакцинированными больными. САТ-тест может использоваться в качестве косвенного индикатора качества жизни у больных хронической обструктивной болезнью легких в процессе терапии.

Ключевые слова: вакцинопрофилактика, хроническая обструктивная болезнь легких, САТ-тест.

В последние годы отмечается рост числа заболеваний органов дыхания, среди которых особое место занимает хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) [1, 4] — единственное заболевание, смертность от которого не только не снижается, но продолжает увеличиваться [2, 5]. Её неуклонно прогрессирующее течение с утратой трудоспособности приносит значительный социально-экономический ущерб обществу [3]. В связи с этим одной из приоритетных задач современной терапии ХОБЛ является улучшение качества жизни пациентов.

Британскими учеными предложен опросник САТ (Cord assessment test), позволяющий оценивать качество жизни больных ХОБЛ. САТ-тест не является диагностическим инструментом и не заменяет исследование функции легких и других диагностических процедур, необходимых для установления диагноза ХОБЛ и динамического наблюдения за состоянием пациента. Однако простота его заполнения, краткость и удобство применения дают возможность обнаружить те аспекты проявлений болезни, которые

плохо выявляются с помощью инструментального исследования. На данный момент имеется лишь ограниченное количество работ, посвященных оценке качества жизни пациентов с ХОБЛ с использованием САТ.

Целью нашего исследования являлась оценка суммарного балла САТ у больных ХОБЛ, одномоментно вакцинированных препаратами “Гриппол плюс”, “Пневмо-23”, “Хиберикс” до и через 3 месяца после комплексной вакцинации в сравнении с невакцинированными больными.

С целью определения влияния комплексной вакцинации «Пневмо-23», «Хиберикс», «Гриппол-плюс» на показатели качества жизни у больных ХОБЛ через 3 месяца после медицинского вмешательства был проведен сравнительный анализ 2 групп больных. В 1-ю группу вошли 48 пациентов с ХОБЛ, которые получили сочетанную вакцинацию «Пневмо-23», «Хиберикс», «Гриппол плюс», во 2-ю — 80 с ХОБЛ без комплексной вакцинации. У больных обеих групп определялся суммарный балл по САТ до и через 3 месяца от начала исследования. Средний возраст пациентов 1-й группы составлял 61,46±1,17 года, 2-й — 54,65±0,6. В 1-й группе 1-я стадия ХОБЛ была выявлена у 3 больных — (один мужчина и 2 женщины), 2-я — у 23 больных (соответственно 13 и 10), 3-я — у 18 больных (13 и 5), 4-я — только у 4 мужчин. Во 2-й группе 1-ю стадию ХОБЛ диагностировали у 24 больных (18 мужчин и 6 женщин), 2-ю — у 25 больных (соответственно 15 мужчин и 10 женщин), 3-ю — у 25 больных (14 и 11), 4-я — у 6 больных (4 и 2).

Все числовые данные представлены как $M \pm m$ (табл. 1). Достоверность различий количественных показателей между

Таблица 1

Динамика показателей САТ в обеих группах до и через 3 месяца от начала исследования
(в баллах)

Сроки проведения САТ	1-я стадия ХОБЛ (n=3 / n=24)	2-я (23 / 25)	3-я (18 / 25)	4-я (4 / 6)	Итого (48 / 80)
До начала исследования	16,3±2,86 16,7±0,65	25,3±1,18 26±0,81	30,8±0,87 30,3±0,48	29±5,06 32,5±0,68	27,1±0,9 25,1±0,74
Через 3 месяца от начала исследования	13,3±3,19 18,9±0,75 [#]	16,7±1,31 ^{***, ##, &&} 28,8±1,01 [*] [#]	22,2±1,52 ^{***, ##, &&} 33,6±0,49 ^{**} ^{##}	20,5±5,47 ^{&} 34,3±0,73	18,9±0,99 ^{***, ##, &&} 27,7±0,8 [#]

* p < 0,05, ** p < 0,01, *** p < 0,001 — относительно фоновых показателей в 1-й группе;

[#] p < 0,05, ^{##} p < 0,001 — во 2-й группе, ^{*} p < 0,05, ^{&&} p < 0,001 — достоверность различий с группой сравнения через 3 месяца от начала исследования.

В числителе — показатели больных 1-й группы, в знаменателе — 2-й группы.

группами определяли с помощью непарного t-критерия Стьюдента. Различия считались статистически достоверными при p < 0,05. Статистическая обработка производилась с использованием пакета программ Statistica for Windows, Release 6.0. StatSoft, Inc.

Анализ показателей САТ без учета тяжести заболевания через 3 месяца от начала исследования показал снижение суммарного балла в 1-й группе с 27,1±0,9 (сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов) до 18,9±0,99 балла (умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов), достигшее высокого уровня статистической значимости (p<0,001), что было достоверно ниже фонового показателя во 2-й группе — 18,9±0,99 балла (умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов) против 25,1±0,74 (сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов; p < 0,001). Среди больных из группы сравнения данный показатель увеличился с 25,1±0,74 балла (сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов) до 27,7±0,8 (сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов), достигнув уровня достоверной значимости (p < 0,05). Через 3 месяца у больных с ХОБЛ суммарный балл САТ оказался достоверно ниже в 1-й группе, чем во 2-й, — 18,9±0,99 балла (умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов) против 27,7±0,8 балла (сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациентов) соответственно (p < 0,001). Других достоверных различий в показателях САТ у пациентов с ХОБЛ из обеих групп выявлено не было.

Таким образом, комплексная вакцинация больных с ХОБЛ против пневмококка, гемофильной типа b инфекции и гриппа привела через 3 месяца к достоверному

снижению суммарного балла САТ в сравнении с таковым у невакцинированных пациентов с ХОБЛ. Поэтому САТ целесообразно использовать в качестве чувствительного вспомогательного инструмента, позволяющего оценивать показатели качества жизни у больных ХОБЛ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Величковский Б.Т. О путях "сбережения народа" и роли болезней органов дыхания в решении этой проблемы // Пульмонология. — 2007. — № 3. — С. 5—9.
2. Хаитов М.Р., Акимов В.С. Роль респираторных вирусов в течение хронических обструктивных заболеваний респираторного тракта // Росс. респират. ж. — 2005. — № 6. — С. 65—69.
3. Чучалин А.Г. Белая книга. Пульмонология. — М.: Медицина, 2004. — С. 7—34.
4. Чучалин А.Г. Клинические рекомендации по хронической обструктивной болезни легких. — М., 2007. — 240 с.
5. Buist S., McBurnie, Vollmer W.M. et al. International variation in the prevalence of COPD (the BOLD Study): a population-based prevalence study // Lancet. — 2007. — Vol. 370. — P. 741—750.

Поступила 23.08.10.

EVALUATION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

A.D. Protasov, A.V. Zhgestkov, I.Yu. Shanina

Summary

Studied was the effect of complex vaccination against pneumococcus, type b Haemophilus influenza and influenza on the indices of the SAT questionnaire in patients with chronic obstructive pulmonary disease, compared with unvaccinated patients. Established was a significant reduction in the indices of the SAT questionnaire after 3 months in the group of patients receiving the complex vaccination compared with the unvaccinated patients. The SAT test can be used as an indirect indicator for the quality of life in patients with chronic obstructive pulmonary disease during treatment.

Key words: vaccination, chronic obstructive pulmonary disease, SAT-test.