

## Сведения об авторах

К.А. Прохоров – студент

М.И. Фоминых – кандидат медицинских наук, доцент

## Information about the authors

K.A. Prokhorov – student

M.I. Fominykh – Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

УДК:616.23/24+371.72

## ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Ольга Антоновна Сагадеева<sup>1</sup>, Наталья Сергеевна Веснина<sup>2</sup>, Елена Михайловна Вишнева<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

<sup>2,3</sup>ООО «Семейная клиника»

<sup>1</sup>sagaolya8@gmail.com

## Аннотация

**Введение.** В статье представлены особенности течения ХОБЛ, влияния данной патологии на качество жизни пациентов, особенности коморбидного течения.

**Цель исследования** – изучение корреляции между показателями физического здоровья пациентов с ХОБЛ и результатами опросников САТ и PF-10, определение влияния дополнительных факторов на характер течения заболевания. **Материалы и методы.** Проведено одномоментное ретроспективное исследование по данным первичной медицинской документации 31 пациента с хронической обструктивной болезнью легких, использована программа “STATISTICA”.

**Результаты.** При исследовании корреляционной связи между ОВФ<sub>1</sub> и результатами опросника САТ ( $r=-0,3306$ ,  $p<0,05$ ), результатами опросника PF-10 ( $r= 0,1884$ ,  $p<0,05$ ). Выявлена статистически значимая корреляционная связь. **Обсуждение.** Результаты опросников (САТ, PF-10) и пациентов тесно связаны с показателями спирометрии, отражающими выраженность обструкции. **Выводы.**

Использование опросников при оценке состояния пациентов с ХОБЛ достоверно отражает уровень влияния на физическую активность и качество жизни. Дополнительными факторами снижения КЖ явились курение и его продолжительность независимо от степени бронхиальной обструкции.

**Ключевые слова:** легкие, ХОБЛ, курение, пульмонология, качество жизни.

## FACTORS AFFECTING THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Olga A. Sagadeeva<sup>1</sup>, Natalia S. Vesnina<sup>2</sup>, Elena M. Vishneva<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

<sup>2,3</sup>Family ClinicLLC

## **Abstract**

**Introduction.** The article presents the features of the course of COPD, the influence of this pathology on the quality of life of patients, the features of the comorbid course. **The aim of the study** - to study the correlation between the indicators of physical health of patients with COPD and the results of CAT and PF-10 questionnaires, to determine the influence of additional factors on the nature of the course of the disease. **Materials and methods.** A single-stage retrospective study was conducted according to the primary medical records of 31 patients with chronic obstructive pulmonary disease, the program "STATISTICA" was used. **Results.** In the study of the correlation between OVF1 and the results of the CAT questionnaire ( $r=-0.3306$ ,  $p<0.05$ ), the results of the PF-10 questionnaire ( $r= 0.1884$ ,  $p<0.05$ ). A statistically significant correlation was revealed. **Discussion.** The results of questionnaires (CAT, PF-10) and patients are closely related to spirometry indicators reflecting the severity of obstruction. **Conclusions.** Smoking and its duration, regardless of the degree of bronchial obstruction, were additional factors in reducing the quality of life.

**Keywords:** lungs, COPD, smoking, pulmonology, quality of life.

## **ВВЕДЕНИЕ**

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) - социально значимая патология, распространенность которой по данным официальной статистики составляет около 10,1 % (11,8% - средние показатели среди мужчин, 8,3% - у женщин)[1,2]. Наиболее значимый фактор риска развития ХОБЛ - курение. Частота курения напрямую влияет на степень тяжести ХОБЛ. 98% людей, страдающих ХОБЛ четвертой степени тяжести, имеют значительный опыт курения (ИПЧ - более 15), третьей - 89,3%, второй и первой - 57,5-48,3 % [3].

Важно знать, какие факторы и коморбидные состояния влияют на течение ХОБЛ. В среднем у 42% пациентов с ХОБЛ диагностируют ИБС, 25% - гипертоническую болезнь, 12% - сахарный диабет 2 типа [4,5].

Качество жизни пациентов напрямую коррелируется с результатами функциональных проб. Для диагностики в этом случае проводят функциональные дыхательные пробы (ОФВ1, ФЖЭЛ, ОФВ1/), предлагают пациентам пройти опросники (mMRC, CAT, PF-10).

**Цель исследования** - изучение корреляционной связи между показателями физического здоровья пациентов с ХОБЛ и результатами опросников CAT и PF-10, определение влияния дополнительных факторов на тяжесть течения заболевания.

## **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Объект исследования – ретроспективный анализ амбулаторных медицинских карт взрослых, наблюдаемых в медицинском центре “Семейная клиника” г. Екатеринбург (форма 112/у).

Предмет исследования – анамнез заболевания, жизни, клинко-лабораторные и инструментальные данные пациентов с ХОБЛ.

Критерии включения: наличие установленного диагноза ХОБЛ,

длительность заболевания более 1 года, согласие пациента на медицинское вмешательство.

В ретроспективное исследование был включен 31 пациент, получающий амбулаторное лечение в медицинском центре “Семейная клиника”.

Статистическую обработку данных проводили с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel 2016 и программы “STATISTICA”. Описание количественных признаков выполнено с помощью оценки среднего значения ( $M$ ) и стандартного отклонения ( $M \pm s$ ). Качественные показатели представлены в виде абсолютных чисел и доли (%) от общего числа; для сравнения качественных переменных использован критерий Стьюдента. При проверке нулевой гипотезы различия считали статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Средний возраст пациентов исследованной выборки составил  $61 \pm 7,55$  лет. Доминировали с возрастом 61-70 лет (43,3%), чуть меньшую долю занимали пациенты в возрасте 51-60 лет (29%), значительно реже встречались пациенты младше 50 (12,9%) и старше 70 лет (16,2%). Среди пациентов мужчин оказалось в 5,2 раза больше, чем женщин.

Тяжесть одышки по шкале mMRC у большинства исследуемых равна 2 баллам (93,1%), в оставшихся случаях – 1 баллу (6,9%). Средний показатель  $ОФВ_1$  в исходной спирометрии  $48,1 \pm 5,85\%$  отклонения от должных величин, в спирометрии после бронходилатационной пробы -  $51,5 \pm 6,56\%$ .

При исследовании корреляционной связи между  $ОФВ_1$  и результатами опросника САТ выявлена слабая обратная отрицательная связь ( $r = -0,3306$ ,  $p < 0,05$ ), при исследовании связи между  $ОФВ_1$  и результатами опросника PF-10 наблюдается более слабая положительная связь ( $r = 0,1884$ ,  $p < 0,05$ ), полученные данные статистически значимы.

ИМТ находится в пределах нормы у верхней границы лишь у 12,9% участников исследования, остальные пациенты имели повышенный ИМТ.

В исследуемой группе курит 100% пациентов. Индекс пачка-лет (ИПЛ) варьирует от 10 до 53, в среднем  $20,45 \pm 9,13$ . При исследовании корреляционной связи между ИПЛ и результатами опросников САТ и PF-10 выявлена слабая прямая ( $r = 0,2035$ ,  $p < 0,05$ ) и слабая обратная ( $r = -0,1385$ ,  $p < 0,05$ ) связь, соответственно.

Между  $ОФВ_1$  и ИПЛ при исследовании корреляционной связи получены следующие данные:  $r = 0,0624$ ,  $p < 0,05$ , что говорит об отсутствии значимой взаимосвязи между взятыми показателями. При проведении такого же исследования между показателями  $ОФВ_1/ФЖЕЛ$  и ИПЛ не выявлена статистическая значимость корреляции ( $r = 0,1062$ ,  $p < 0,05$ ).

### **ОБСУЖДЕНИЕ**

В результате анализа течения ХОБЛ у пациентов, участвующих в исследовании, установлено, что основная часть больных имеет среднюю степень выраженности одышки по шкале mMRC, гораздо реже встречаются пациенты с легкой степенью. Таким образом, пациенты, находящиеся на учете с установленной ХОБЛ в достаточном объеме привержены терапии

заболевания. Средний показатель  $ОФВ_1$  в отобранной группе говорит о тяжелой выраженности вентиляционных нарушений.

Для определения состояния и контроля динамики течения ХОБЛ пациентам предлагается на каждом визите заполнять анкеты САТ и PF-10. Результаты полученных данных помогают оценить какое влияние оказывает ХОБЛ на самочувствие и повседневную жизнь пациента, а также корректировать медикаментозную терапию, при этом набор максимального количества баллов по опроснику САТ характеризует максимально неблагоприятное состояние пациента, а при наборе максимума по результатам PF-10 – констатируется отличное физическое состояние.

Результаты опросника САТ переменны, однако в большинстве случаев встречается умеренное и сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента, лишь в 3,33% случаев заболевание оказывало незначительное влияние. Чем выше результат опросника САТ, тем тяжелее течение заболевания (по показателям  $ОФВ_1$  в исходной спирометрии). Опросник PF-10 во всех случаях не имел критических отклонений, однако при исследовании этого показателя выявлено - чем больше результат, тем лучше чувствуется себя исследуемый.

Нутритивный статус пациентов с ХОБЛ имеет свои особенности - с течением заболевания истощается мышечный компонент тела, даже при регистрируемом нормальном ИМТ. Пациенты, принявшие участие в исследовании, имеют ИМТ, находящийся на верхней границе нормы, либо превышают ее [6].

Курение является модифицируемым фактором риска, однако каждый пациент имеет достаточно высокий стаж курения и значительный показатель «индекс пачко/лет» (ИПЛ), отражающий интенсивность и длительность курения. Для оценки выраженности влияния ИПЛ на результаты опросников САТ и PF-10 был проведен анализ корреляционной связи, выявлена слабая связь между показателями физической активности, влиянием заболевания на жизнь пациента и ИПЛ, однако стоит учитывать отрицательное воздействие курения, как фактора прогрессирования заболевания.

При оценке влияния ИПЛ на выраженность вентиляционных нарушений при ХОБЛ ( $ОФВ_1$ ) не обнаружено статистически значимой взаимосвязи, также и при исследовании взаимного влияния степени обструкции ( $ОФВ_1/ФЖЕЛ$ ) и длительности существенная связь не установлена.

## **ВЫВОДЫ**

1. С увеличением вентиляционных нарушений, ухудшается качество жизни и снижается физическая активность пациентов с ХОБЛ, что характеризуется увеличением баллов в опроснике САТ и их снижением в опроснике PF-10.

2. ИПЛ имеет слабо выраженную корреляцию с баллами опросников САТ и PF-10, увеличение значения ИПЛ связано с ухудшением состояния и качества жизни исследуемого.

3. Длительность и интенсивность курения, отраженная в ИПЛ, по результатам проведенного исследования не имеет статистически значимой

связи с тяжестью обструкции при ХОБЛ, однако негативно влияет на качество жизни.

## **СПИСОК ИСТОЧНИКОВ**

1. Чучалин, А.Г. Качество жизни пациентов с хронической обструктивной болезнью легких: можем ли мы ожидать большего? (Результаты национального исследования Икар-ХОБЛ) / А.Г. Чучалин, А.С. Балуевский, С.И. Овчаренко // Пульмонология. – 2017. – № 5. – С. 17-27.
2. Постникова, Л.Б. Распространенность хронической обструктивной болезни легких в крупном промышленном центре / Л.Б. Постникова, В.А. Костров, М.В. Болдина // Пульмонология. – 2018. – № 2. – С. 6-8.
3. Бубнова, М.А. Оценка качества жизни пациентов с сочетанием артериальной гипертензии и хронической обструктивной болезни легких / М.А. Бубнова, О.Н. Крючкова, М.В. Болдина // Вестник физиотерапии. – 2019. – Т. 25, № 4. – С. 22-26.
4. Бадартдинова, А.Ф. Оценка когнитивных функций и качества жизни больных с ХОБЛ / А.Ф. Бадартдинова, Э.Р. Садыкова, М.В. Болдина // Научный вестник. – 2018. – № 5. – С. 14.
5. Тимофеева, А.в. Качество жизни больных с хронической обструктивной болезнью легких / А.в. Тимофеева, Э.Р. Садыкова, М.В. Болдина // Якутский медицинский журнал. – 2019. – № 43. – С. 100-103.
6. Бурцева Е.В. Исследование нутритивного статуса пациентов хобл с помощью методов антропометрии и биоимпедансометрии/ Е.В. Бурцева // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 2.
7. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Федеральные клинические рекомендации. – М., 2021. – 60 с.

## **Сведения об авторах**

О.А. Сагадеева – студент

Е.М. Вишнева – доктор медицинских наук, доцент

Н.С.Веснина - врач

## **Information about the authors**

O.A. Sagadeeva – student

E.M. Vishneva- Doctor of Medical Sciences, Associate Professor

N.S. Vesnina - doctor

УДК: 616-06

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, СЫВОРОТОЧНЫМ ЖЕЛЕЗОМ И ТЯЖЕСТЬЮ СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ COVID-19**

Гузэль Ринатовна Садыева<sup>1</sup>, Полина Константиновна Цаплина<sup>2</sup>, Екатерина Васильевна Прасолова<sup>3</sup>, Владимир Александрович Миронов<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»

Минздрава России, Екатеринбург, Россия