

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КИСЛОРОДТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

Дадажонов Ш.Н.¹, Абдуллаев Ф.Х.², Давронов М.М.³

¹Дадажонов Шухрат Нуратович - доктор медицинских наук, главный врач клиники;

²Абдуллаев Фарход Хайруллаевич - заведующий отделением;

³Давронов Музаффар Мирзабекович – врач-ординатор,
отделении пульмонологии,

Первая клиника,

Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: в статье анализируется эффективности кратковременной кислородтерапии при хронической обструктивной болезни лёгких в стадии обострения.

Ключевые слова: кислородтерапия, сатурация, ХОБЛ.

Проведение кислородтерапии при хронической обструктивной болезни легких является чрезвычайно актуальной проблемой. Основной причиной смерти больных с хронической обструктивной болезнью лёгких является хроническая дыхательная недостаточность. Возможность реального увеличения продолжительности жизни этой категории больных и улучшение ее качества большинство пульмологов связывают с методами лечения, позволяющими снизить проявления хронической артериальной гипоксемии [1, 61; 2, 127-128]. Одним из методов, который позволяет этого достичь является длительная кислородтерапия. Наиболее достоверное улучшение прогноза больных с хронической дыхательной недостаточностью к настоящему времени отмечено при использовании кислородтерапии.

Неуклонно прогрессирующий воспалительный процесс при хронической обструктивной болезни легких приводит к нарушению оксигенации крови и тканей. Гипоксемия у таких больных результат не только гиповентиляции или изменения соотношения вентиляции и кровотока, но и нарушения диффузионной способности лёгких [3, 86].

При повышении концентрации кислорода во вдыхаемом воздухе происходит увеличение парциального давления в альвеолярном воздухе и диффузии кислорода через альвеолокапиллярную мембрану. В результате растёт содержание кислорода в артериальной крови.

Учитывая неуклонный рост числа пациентов с хронической дыхательной недостаточностью, которая определяет тяжесть их состояния и социальную дезадаптацию, целью настоящего исследования являлось изучение эффективности кратковременной кислородтерапии при хронической обструктивной болезни лёгких в стадии обострения.

Материалы и методы. На базе пульмонологического отделения 1 клиники ТМА нами обследованы 31 пациент с хронической обструктивной болезнью лёгких в стадии обострения (возраст от 30 до 68 лет; 51,6% мужчин и 48,4% женщин). Всем больным проводилась диагностика, основанная на определении функционального класса; степень функциональных нарушений оценивалась по общепринятой методике согласно классификации тяжести хронической обструктивной болезни лёгких.

Всем больным проводилась кратковременная кислородтерапия по 15-20 мин 2-3 раза в день по методике Г.М. Сахаровой (2001) [4, 26-27].

Всем больным назначали медикаментозную терапию с включением базисных препаратов: бронходилататоров, глюкокортикоидов, муколитиков. У больных с наличием хронической дыхательной недостаточности кислородтерапия проводилась с помощью концентратора кислорода «KLD-1» через носовую канюлю, поток от 1 до 3 л в мин. До и после сеанса кратковременной кислородтерапии исследовали показатели артериального давления, частоту дыхания, проводили пульсоксиметрию с целью мониторинга насыщения крови кислородом (SaO₂).

Результаты и обсуждение. Как показывают результаты исследования

у больных с тяжелой хронической обструктивной болезнью легких показатель SaO₂ снижался значительно - 95-91%. В результате ежедневного кратковременной кислородтерапии у всех больных улучшилось общее состояние. У 16,1% обследованных уменьшилась интенсивность одышки. При изучении показателей сердечно-сосудистой системы нами выявлены следующие результаты: частота сердечных сокращений достоверно снизилась на 16,5% после процедуры (до — 97,1±1,6 уд./мин, после — 81,1±3,9 уд./мин).

Изучение показателей артериального давления показали, что систолическое артериальное давление достоверно снизилось — на 8,7% (до — 144,7±1,2 мм рт. ст., после — 132,1±1,1 мм рт. ст.). Диастолическое артериальное давление снизилось — на 4,3% (до — 88,9±4,5 мм рт. ст., после — 85,1±2,4 мм рт. ст.).

Показатель сатурации артериальной крови повысился на 5% (до — $93,9 \pm 2,1\%$, после — $98,8 \pm 0,9\%$).

Выводы. Использование кратковременной кислородотерапии в комплексном лечении ХОБЛ положительно влияет на дыхательную и сердечно-сосудистую систему, снижается степень хронической дыхательной недостаточности благодаря повышению парциального давления кислорода в зоне ишемии, что восстанавливает поступление кислорода в ткани организма.

Список литературы

1. *Avdeev S.N., Aisanov Z.R., Chuchalin A.* Compliance as a critical issue in longterm oxygen therapy.// *Monaldi Arch Chest Dis* 2009. №54, С.61-66.
2. *Weitzenblum E., Oswald M., Apprill M., Ratomaharo J., Kessler R.* Evolution of physiological variables in patients with chronic obstructive pulmonary disease before and during longterm oxygen therapy // *Respiration*, 2001. № 58. С. 126- 131.
3. *Yamaguchi K., Mori M. et al.* In homogeneities of ventilation and the diffusing capacity perfusion in various chronic lung diseases // *Am J. Resp. Crit. Care. Med.* 1997. № 156. С. 86-93.
4. *Сахарова Г.М., Макрецькая О.Н., Гвоздева Э.А.* Патогенетические основы назначения кислородотерапии у больных с дыхательной недостаточностью // *Пульмонология* 3, 2001. С. 26-29.