

Эндотелиальная дисфункция при ХОБЛ

Спесивцева Вероника Сергеевна, Шкред Ольга Владимировна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Доценко Эдуард Анатольевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

ХОБЛ – угрожающее жизни заболевание, с каждым годом поражающее все большее количество людей. Наиболее частые причины смерти при ХОБЛ - дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) и новообразования. Развитие ССЗ часто связано с эндотелиальной дисфункцией. Поэтому функциональное состояние эндотелия при ХОБЛ может являться одним из ключевых моментов кардиопульмональной коморбидности.

Цель исследования

Оценка эндотелиальной функции у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.

Материалы и методы

Ретроспективное исследование 22 пациентов с ХОБЛ (основная группа) и 12 с АГ (контрольная группа). Оценивалась толщина комплекса интима-медиа (КИМ) общей сонной артерии (ОСА). Проводилась проба с эндотелий-зависимой вазодилатацией плечевой артерии по методике Selermayer. Статистическая обработка проводилась при помощи программы Excel. Использовался корреляционный анализ по Спирмену. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты

Основная и контрольная группы были сопоставимы по клиническим показателям. В группе пациентов с ХОБЛ средний возраст составил $57,8 \pm 6,4$ лет, в группе контроля $58,4 \pm 7,7$ лет. В основной группе 77,2% пациентов страдали артериальной гипертензией, у 59% были выявлены признаки атеросклеротического кардиосклероза. В контрольной группе у 25% пациентов наблюдалась изолированная артериальная гипертензия, у остальных 75% имел место атеросклеротический кардиосклероз ($p > 0,05$). Толщина комплекса интима-медиа у пациентов первой группы в среднем составила 0,9 мм, у 2 группы 0,7 мм ($p > 0,05$). КИМ имела взаимосвязь с возрастом пациентов ($p < 0,05$), но не зависела ни от уровня липидов, ни от наличия сахарного диабета, ни от степени

артериальной гипертензии. Диаметр плечевой артерии исходно составил в группе пациентов с ХОБЛ 4,6мм, в контрольной группе – 4,3 мм; после пробы 5,0 (увеличение на 8,7% от исходного) и 4,7мм (увеличение на 9,3%) соответственно ($p>0.05$). В первой группе у 72% пациентов была выявлена дисфункция эндотелия, а во второй группе ЭД выявлялась у 50% ($p=0,059$).

Выводы

Не смотря на недостаточно значимые статистические различия между двумя группами, наблюдалась тенденция к более выраженной ЭД у пациентов с ХОБЛ. Не подтвердилась зависимость ЭД от толщины КИМ при её нормальных и незначительно повышенных значениях ($p=0,5$), но значительное утолщение КИМ оказывало влияние на показатели ЭД ($p=0,04$).