

Особенности индикаторов системного воспаления при хроническом обструктивном заболевании лёгких: взаимосвязь с выраженностью одышки и качеством жизни пациентов

Бондаренко Любовь Васильевна

Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Шкляр Сергей Петрович, Харьковская медицинская академия последипломного образования, Харьков

Введение

Хроническое обструктивное заболевание легких (ХОЗЛ) является одной из ведущих причин инвалидности и смертности, представляет экономическую, социальную проблему. Эпизоды обострений ХОЗЛ играют существенную роль в увеличении заболеваемости, смертности и затрат на лечение. Частое развитие обострений у больных ХОЗЛ приводит к более низкому качеству жизни, быстрому снижению функции легких и прогрессированию ХОЗЛ

Цель исследования

изучение уровней биомаркеров воспаления при ХОЗЛ во взаимосвязи с выраженностью одышки и показателями качества жизни пациентов.

Материалы и методы

Используя международные классификационные подходы к формированию групп лечения пациентов, осуществлена стратификация больных по степени ограничения скорости воздушного потока, степени выраженности одышки и влияния ХОЗЛ на показатели качества жизни пациентов; в исследовании задействовано 120 больных ХОЗЛ. Для оценки функции внешнего дыхания анализировали динамику объема форсированного выдоха за первую секунду (ОФВ1), форсированной жизненной ёмкости легких (ФЖЕЛ), соотношение ОФВ1/ФЖЕЛ.

Результаты

Анализ уровней ИЛ-8 в зависимости от выраженности одышки не выявил достоверного ($p \leq 0,05$) увеличение этого биомаркера при увеличении выраженности одышки: при I-й степени одышки уровень ИЛ-8 составлял $8,1 \pm 1,1$ пг/см³, при 2-й - $7,3 \pm 0,9$ пг/ см³, при 3-й - $11,4 \pm 1,6$ пг/см³ ($p > 0,05$). В тоже время, уровень содержания в крови ФНО- α достоверно увеличивался уже при 2-й степени выраженности одышки (составил $0,14 \pm 0,03$ пг/см³) и был нестабильным: уменьшался до $0,07 \pm 0,01$ пг/см³ – при 3-й степени и вновь возрастал при 4-й степени выраженности одышки до $10,4 \pm 1,1$ пг/см³. Анализ относительных показателей ИЛ-8 и ФНО- α во взаимосвязи со степенью одышки выявил, что при 2-й степени выраженности одышки более информативным является увеличение (в 1,5 раза) содержания ФНО- α , а при 3-й – увеличение (в 1,4 раза) уровня содержания в крови ИЛ-8. Анализ уровней ИЛ-8 выявил достоверное ($p \leq 0,05$) увеличение содержания этого биомаркера системного воспаления при снижении качества жизни лишь у пациентов с ХОЗЛ III - IV. При ХОЗЛ III это проявлялось увеличением содержания ФНО- α до $0,25 \pm 0,1$ пг/ см³, а при ХОЗЛ IV – содержания ИЛ-8 до $16,1 \pm 5,4$ пг/ см³.

Выводы

Выявлено, в целом, что нарастание влияния ХОЗЛ на качество жизни пациентов характеризуется устойчивой тенденцией увеличения содержания в крови ИЛ-8, при относительно стабильном уровне ФНО- α . Взаимосвязь между степенью выраженности одышки и уровнем биомаркеров с характеризуется их различной патогенетической значимости на этапах развития ХОЗЛ.