

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Аляви А.Л.¹, Рахимова Д.А.¹, Сабиржанова З.Т.², Атаходжаева Г.А.²

¹Государственное учреждение «Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр терапии и медицинской реабилитации»

²Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт,

г. Ташкент, Республика Узбекистан

diloromr64@mail.ru

Введение. У пациентов с хронической обструктивной болезнью легких наблюдаются гемодинамические изменения, что снижает функциональные возможности сердечно-сосудистой системы. В свою очередь нарушения в работе сердечно-сосудистой системы являются важным маркером прогноза течения основного заболевания. Актуальным остается разработка эффективных методов не только диагностики и терапии, но и поиск новых методов восстановительного лечения, способных оказывать профилактическое и реабилитационное воздействие при данной патологии.

Цель исследования: Оценить влияние альтернативной терапии (озонотерапии) в сочетании с базисным лечением на состояние сосудистого эндотелия и центральную гемодинамику у пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких (ХОБЛ) и лёгочной гипертензией (ЛГ).

Материалы и методы: В исследовании приняли участие 51 пациент с подтверждённой ХОБЛ и ЛГ (среднее давление в лёгочной артерии >25 мм рт. ст.). 1-я группа (n=28): пациенты с ХОБЛ III–IV стадии. 2-я группа (n=23): пациенты с ХОБЛ II стадии. Все пациенты получали стандартную терапию в соответствии с рекомендациями GOLD (2022), дополненную курсом озонотерапии. Оценка состояния эндотелия проводилась по уровню стабильных метаболитов оксида азота (CMNO — нитриты и нитраты) в плазме крови с использованием реакции Грисса. Также проводились спирография (для оценки функции внешнего дыхания) и доплерэхокардиография сердца (для оценки гемодинамики).

Результаты: У пациентов с более тяжёлым течением ХОБЛ (1-я группа) выявлено более выраженное снижение уровня CMNO (на 40,7%), чем у пациентов 2-й группы (на 25,1%, $p < 0,05$). Это указывает на более выраженную эндотелиальную дисфункцию в тяжёлых формах ХОБЛ. Гемодинамическое обследование показало ухудшение диастолической функции правого желудочка (ПЖ) и повышение среднего давления в лёгочной артерии, особенно у пациентов 1-й группы. Корреляционный анализ выявил связь между снижением уровня CMNO и тяжестью лёгочной гипертензии ($r = 0,46$ и $r = 0,32$, $p < 0,05$), а также с утолщением стенки ПЖ ($r = 0,65$, $p < 0,005$), что указывает на развитие гипертрофии ПЖ при эндотелиальной дисфункции. После проведения курса озонотерапии: отмечено увеличение уровня CMNO в плазме крови.

Зафиксировано снижение систолического давления в лёгочной артерии на 7,3% в 1-й группе и на 8,8% во 2-й группе Улучшилось отношение раннего и позднего наполнения ПЖ (на 1,07 и 1,08 раз соответственно, $p < 0,05$). Отмечена тенденция к улучшению как систолической, так и диастолической функции ПЖ фракция предсердного наполнения и время изоволюмического расслабления снизились на 11,2% и 4,1% в 1-й группе; на 22% и 9,3% во 2-й группе.

Выводы. У пациентов с хронической обструктивной болезнью лёгких II стадии, нарушения синтеза стабильных метаболитов оксида азота в плазме крови с использованием реакции Грисса выражены умеренно по сравнению с пациентами III–IV стадии. Озонотерапия, применяемая совместно со стандартным лечением, способствует нормализации уровня CMNO, улучшает эндотелиальную функцию сосудов и параметры центральной гемодинамики. Это указывает на перспективность применения озонотерапии в составе комплексного лечения ХОБЛ с лёгочной гипертензией.