

**ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ
ЛЕГЕНЬ НА РІВЕНЬ НЕСПЕЦИФІЧНИХ МАРКЕРІВ
ЗАПАЛЕННЯ І ПОКАЗНИКИ ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У
ПАЦІЄНТІВ З ІХС**

Швед М.І., Левицька Л.В., Ковальська М.П.,
Ястремська І.О., Водвуд В.К., Ковальський Д.В.

Кафедра невідкладної та екстреної медичної допомоги
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет ім.

І.Я.Горбачевського МОЗ України»

Актуальність. Ішемічна хвороба серця (ІХС) – одне з найпоширеніших захворювань у більшості розвинених країн світу, яке займає провідне місце серед причин тимчасової й стійкої втрати працездатності та смертності у хворих на серцево-судинні захворювання (понад 64,3% випадків). Не менш важливою є проблема хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ). Разом з тим, питання поєднання ХОЗЛ та ІХС, а також їх взаємообтяжуючий вплив на кінцевий результат ще недостатньо вивчені, що затруднює розробку адекватних програм профілактики та лікування.

Мета дослідження – визначення впливу ХОЗЛ на рівень неспецифічних маркерів запалення та показники функції зовнішнього дихання у пацієнтів з ІХС.

Матеріали та методи. Досліджено 46 хворих на ІХС, які перебували на стаціонарному лікуванні КЗ ТОР «ГУЛ», віком від 47 до 71 років, середній вік – $63,0 \pm 1,9$ роки, переважали чоловіки – 80%. У 28 хворих дослідної групививчали вміст неспецифічних маркерів запалення (С-РБ, ШОЕ, лейкоцити), показники функції зовнішнього дихання та результати пульсоксиметрії. Контрольну групу склали 18 осіб з ізольованою ІХС.

Діагноз ІХС встановлювали згідно з рекомендаціями Європейського кардіологічного товариства та протоколів МОЗ України (2015), а діагноз ХОЗЛ – на основі клінічних даних та результатів дослідження ФЗД

(ЖЄЛ, ФЖЄЛ та ОФВ1, індекс Тіффно). Статистичну обробку кількісних даних проводили за допомогою комп'ютерної програми «Statistica 10».

Результати та обговорення. У вихідному стані у пацієнтів обох груп виявлено підвищення сироваткового рівня С-РБ. У пацієнтів з ІХС в поєднанні з ХОЗЛ рівень С-РБ був в 5,3 рази ($p < 0,001$) вищий, а кількість лейкоцитів та величина ШОЕ були достовірно ($p < 0,05$) вищі порівняно з хворими контролю.

У пацієнтів дослідної групи показник ОФВ1 становив $54,68 \pm 3,29\%$, пікова об'ємна швидкість видиху $56,9 \pm 3,91\%$, SpO2 – $92,03 \pm 2,24\%$. В контролі зіольованою ІХС дані показники становили відповідно $97,2 \pm 2,04\%$, $95,17 \pm 5,97\%$ і $98,0 \pm 1,92\%$.

Висновок: 1. Для хворих на ІХС в поєднанні з ХОЗЛ характерні більш виражені ознаки системного запалення ніж в пацієнтів з ізолюваною ІХС.

2. Поєднання ІХС та ХОЗЛ ускладнює клінічний перебіг обох хвороб, про що свідчить більш виражена бронхообструкція, зниження сатурації крові киснем та активація системного запалення.