

ОЦІНКА ДЕННОЇ АКТИВНОСТІ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД КЛІНІЧНОГО ВАРІАНТУ ПЕРЕБІГУ ЗАХВОРЮВАННЯ

О.А. Канарський

Резюме

Основною метою проведеної роботи було оцінити денний спосіб життя хворих на бронхіальну астму (БА) в залежності від контрольованості перебігу захворювання.

Матеріали та методи. Дослідження проводилися на базі ДУ «Національний інститут фізіотрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України». В результаті проведеної роботи було обстежено 40 хворих на БА (жителі Києва і Київської області) послідовно в фазі загострення і ремісії, віком від 28 до 68 років (середній вік $41,2 \pm 6,0$ року), з них 17 чоловіків і 23 жінки. Під час встановлення діагнозу БА враховувався анамнез, клінічні симптоми, показники функції зовнішнього дихання, оборотність обструкції в пробі з бронхолитиком. На початку спостереження всім хворим, яким це було необхідно, проведена корекція базового лікування захворювання відповідно до тяжкості захворювання. Тяжкої супутньої патології не спостерігалось в жодного з обстежених. Для контролю були обстежені 10 здорових добровольців, які не мали тяжкої клінічно значущої патології.

Результати та висновки. В результаті проведення дослідження порівнювали дані загальноклінічних досліджень та анкетування хворих на БА з різним ступенем тяжкості захворювання і варіантом отриманого базового лікування у фазі ремісії та загострення. Оскільки проводилася оцінка двох груп різних за ступенем тяжкості, то достовірна різниця клініко-функціональних показників його перебігу зберігалася між групами, як в період ремісії, так і під час загострення.

Встановлено, що тяжче перебіг захворювання, то більший відсоток хворих має скарги, однією з причин виникнення яких є порушення у функціональному стані кардіореспіраторної системи. Якщо захворювання переходить у фазу загострення, то відбувається посилення дисфункціонування взаємопов'язаних систем легені–серце, що призводить до поглиблення вже існуючих або виникнення нових клінічних проявів порушень її функціонального стану. Це підтверджується зростанням відсотка хворих зі скаргами на періодичні болі в серці, відчуття «серцебиття», зниження працездатності, періодичний головний біль, шум у вухах, запаморочення, неуважність і тяжкість концентрації уваги, погану пам'ять і коливання настрою. Встановлено, що в фазі загострення захворювання 60% хворих з легким персистуючим перебігом і 80% хворих з перебігом захворювання середнього ступеня тяжкості скаржаться на періодичні болі в серці і відчуття «серцебиття» (група здорових – 20%), в фазі ремісії – відповідно 30% і 60% опитаних. 65% хворих I групи і 71% хворих II групи в фазі загострення БА мають скарги на зниження працездатності, в фазі ремісії – 55% і 60% відповідно (група здорових – 20%). У фазі загострення БА 60% хворих I групи і 80% II групи скаржаться на періодичний головний біль, шум у вухах, запаморочення, неуважність і труднощі в концентрації уваги, погану пам'ять і коливання настрою, в фазі ремісії – 40% і 60% відповідно (група здорових – 20%). Скарги на сонливість різної інтенсивності в фазі загострення мали 49% хворих I групи і 96% II групи, у фазі ремісії – 47% і 90% відповідно (група здорових – 20%).

Ключові слова: бронхіальна астма, шкала Епворт, сонливість.

Науково-практичний журнал «Астма та алергія», 2018, № 4

О.А. Канарський, молодший науковий співробітник відділення пульмонології

*ДУ «Національний інститут фізіотрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України»,
вул. М. Амосова, 10, м. Київ, Україна, 03038; тел.: +30 (044) 275-30-21; e-mail: kanarskyialeksandr@gmail.com*

О.А. Канарський:

ORCID iD

orcid.org/0000-0003-0668-6149