ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

про нововведення в системі охорони здоров'я

Напрям впровадження: *Геронтологія і Геріатрія*

Підстава:

1. Рецензія завідувачки відділенням пульмонології відділу терапії радіаційних наслідків ДУ "Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України", д. мед н. Л. І. Швайко.

2. Рішення Проблемної Комісії "Геронтологія та геріатрія" протокол № 3 від 15.09.2021р.

СПОСІБ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

Автори:

д. мед. н. Е.О. Асанов, Ю. І. Голубова, к. мед. н. І. А. Диба

Установа розробник:

ДУ "Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України"

Київ – 2021

Асанов Е. О. Спосіб підвищення якості життя у хворих похилого віку з хронічним обструктивним захворюванням легень [Електронний ресурс]: інформаційний лист / Е. О. Асанов, Ю. І. Голубова, І. А. Диба. – Київ: ДУ "Інститут геронтології ім. Д. Ф. Чеботарьова НАМН України". – 2021. – 4 с.– Режим доступу: http://www.geront.kiev.ua/info-letters/

Суть впровадження: підвищення якості життя у хворих похилого віку з хронічним обструктивним захворюванням легень за допомогою інтервальних нормобаричних гіпоксичних тренувань.

Пропонуються для впровадження в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) і пульмонологічного і терапевтичного профілю спосіб підвищення якості життя у хворих похилого віку з хронічним обструктивним захворюванням легень у фазі ремісії за допомогою інтервальних нормобаричних гіпоксичних тренувань, розроблений та апробований у відділі клінічної фізіології та патології внутрішніх органів ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України» («Ефективність

комбінованого застосування гіпоксичних та дихальних тренувань у хворих похилого віку з хронічним обструктивним захворюванням легень (віддалені результати)» (НДР № держреєстрації 0118U100225, 2019 – 2021 рр.)).

Розвиток хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) не тільки викликає бронхіальну обструкцію, але і знижує функціональні можливості легень, призводить до прогресивного обмеження повсякденної активності та психосоціальної дезадаптації, що погано впливає на якість життя та працездатність хворих. Погіршенню якості життя у хворих похилого віку з ХОЗЛ сприяє також поліморбідність, поліпрагмазія і викликані нею побічні дії медикаментів. Тому поліпшення якості життя є однією з цілей терапевтичних заходів при ХОЗЛ, особливо у хворих похилого віку.

Застосування звичайних медикаментозних методів підвищення якості життя при ХОЗЛ не завжди ефективно і часто пов'язане з розвитком побічних реакцій, особливо у хворих похилого віку. Це вимагає розробки нових безмедикаментозних способів підвищення якості життя у хворих похилого віку з ХОЗЛ.

Одним із перспективних безмедикаментозних методів лікування є інтервальні нормобаричні гіпоксичні тренування (ІНГТ) – дихання повітрям зі зниженою концентрацією кисню при нормальному атмосферному тиску. Даний метод заснований на розвитку комплексу адаптивних реакцій у відповідь на гіпоксичний стрес в організмі людини. Показами для використання ІНГТ є: бронхіальна обструкція та порушення легеневого газообміну, зниження якості життя при ХОЗЛ легкого, середнього та важкого ступеня важкості. Протипоказано використання ІНГТ при дуже важкому ступені важкості ХОЗЛ. Перевагою ІНГТ над існуючими методами є безпечність, легкість та доступність у використанні в амбулаторних та стаціонарних умовах.

Для поліпшення якості життя у хворих похилого віку з ХОЗЛ пропонується використовувати ІНГТ. При цьому курс ІНГТ складається з 10 щоденних сеансів, кожне тренування складається з 3 циклів 5 - хвилинного дихання гіпоксичною сумішшю, які чергуються з 5 - хвилинними періодами дихання атмосферним

повітрям. Гіпоксичні тренування проводяться на апаратному комплексі «Гіпотрон» (НДІ «Апродос» НТУУ «КПІ», Україна).

Вміст кисню у вдихуваної гіпоксичної суміші для проведення тренувань у хворих з невираженою артеріальною гіпоксемією повинен бути 12-13 % O_2, у хворих із вираженою артеріальною гіпоксемією – 14-15 % O_2.

Проведені дослідження у 23 хворих похилого віку з ХОЗЛ показали, що після застосування ІНГТ якість життя поліпшувалася. Свідченням цьому є зміни показників специфічного респіраторного опитувальника SGRQ (табл.). Після курсового застосування ІНГТ у хворих з ХОЗЛ похилого віку відзначалося підвищення фізичної активності (розділ «фізична активність»), поліпшення симптоматики хвороби (розділ «симптоми»). Зменшення симптоматики хвороби та підвищення фізичної активності після курсу ІНГТ призводило до поліпшення соціального і психологічного статусу (розділ «сприйняття»). При цьому зміни показників якості життя були досить істотними і клінічно значущими.

Динаміка показників опитувальників EQ-5D та VAS також виявила поліпшення фізичного і психоемоційного стану та суб'єктивної оцінки здоров'я хворих після курсового застосування ІНГТ.

Поліпшення якості життя у хворих похилого віку з ХОЗЛ зберігалося до трьох місяців після ІНГТ.

Таблиця. Динаміка показників якості життя у хворих похилого віку з ХОЗЛ при застосуванні ІНГТ за даними опитувальників SGRQ, EQ-5D та VAS

показники	вихідний стан	після тренувань	через місяць після тренувань	через три місяці після тренувань
Симптоми, бали (SGRQ)	64,63 ± 2,45	50,06 ± 2,21*	53,63 ± 2,55*	55,44 ± 2,55*
Активність, бали (SGRQ	63,69 ± 3,06	51,50 ± 3,22*	53,44 ± 3,17*	59,31 ± 3,22
Сприйняття, бали (SGRQ)	44,56 ± 2,49	31,56 ± 1,70*	36,31 ± 2,46*	36,88 ± 2,52*
Єдина оцінка, бали (SGRQ)	53,69 ± 2,41	40,63 ± 3,43*	43,25 ± 2,14*	50,25 ± 2,68
EQ-5D, бали	8,13 ± 0,31	6,19 ± 0,33*	6,88 ± 0,28*	7,69 ± 0,18
VAS, мм	53,31 ± 2,72	62,38 ± 2,68*	61,38 ± 2,71*	57,19 ± 2,56

Примітка. * – у порівнянні з вихідним станом, $p < 0,05$.

За додатковою інформацією звертатись до авторів листа: ДУ "Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України", відділ клінічної фізіології та патології внутрішніх органів.

04114, Київ-114, вул. Вишгородська, 67

Тел. (044) 432-86-77

E-mail: eoasanov@ukr.net

Контактна особа – доктор мед. наук Ервін Асанов