

бақылауын авторлар қолданады. Екі әдіс – зерттеудің жанастыруы көмек корсетудің (жансыздаруының) сапасын жоғарлатады және асқынып кету санын төмендетеді.

*Негізгі сөздері:* электронейростимуляция, ультра дыбыс зерттеу

#### **Resume**

*The authors applicated ultrasound and electroneurostimulation for the found brachial plexus and nerves of upper. The combination of two methods allowed improve quality of anesthesia and reduce complications.*

*Key words:* electroneurostimulation, ultrasound.

УДК 616.24:618-08

## **ИЗМЕНЕНИЯ ВЕНТИЛЯЦИОННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ БЕРЕДУАЛОМ Н**

**Г.Т. Сейтказина**

*Больница скорой медицинской помощи, г. Павлодар*

В XXI век человечество входит с новой проблемой – резкое увеличение числа хронических заболеваний легких. В условиях ухудшающейся экологии, распространения табакокурения, увеличивается не только распространенность этих заболеваний, но и летальность [2].

По прогнозам ВОЗ, в XXI веке летальность вследствие патологии органов дыхания будет занимать вторую строку в общей структуре причин смерти. Так, по данным American Thoracic Society, с 1982 года число больных хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) к 1995 году возросло на 41,5% и составило 14 млн. человек, причем в 12,5 млн. случаев причиной был хронический обструктивный бронхит (1). Особенно неблагоприятное положение этой тенденции придают данные о поздней диагностике такого тяжелого заболевания, как ХОБЛ. European Respiratory Society (ERS) указывает, что лишь в 25 % случаях заболевание диагностируется своевременно [3].

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) относится к числу наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, она встречается у 5-7% больных старше 40 лет и является одной из частых причин смерти [2].

Строгого определения ХОБЛ не существует, в связи с чем определение носит описательный характер: хроническая обструктивная болезнь легких –

заболевание, характеризующееся снижением максимального экспираторного потока и замедлением форсированного опорожнения легких, которые медленно прогрессируют и являются необратимыми [2].

Диагноз ХОБЛ в клинической практике требует объективных спирометрических подтверждений наличия обструкции дыхательных путей, которые не возвращаются к норме после лечения [2].

В настоящее время одним из основных направлений в лечении ХОБЛ является продолжительная бронходилатирующая терапия, позволяющая уменьшить длительность симптомов заболевания, снизить частоту и тяжесть обострений, улучшить толерантность к физической нагрузке и показателей качества жизни больных.

В соответствии с материалом 14-го конгресса Европейского респираторного общества (Глазго, 2004) к наиболее эффективным современным бронходилататорам, предложенным для терапии ХОБЛ, относятся препараты тиотропия бромид и ипратропия бромид.

Бередуал комбинированный бронхолитический препарат. Ипратропия бромид с фенотеролом. Ипратропия бромид блокирует М-холинорецепторы гладкой мускулатуры бронхов (преимущественно на уровне крупных и средних бронхов) и подавляет рефлекторную бронхоконстрикцию.

Эффективно устраняет бронхоспазм, связанный с влиянием блуждающего нерва, уменьшает секрецию желез (в том числе бронхиальных). Бередуал Н при длительной и прерывистой терапии назначают по 1-2 ингаляции на один прием, до 8 ингаляций (сутки) в среднем по 1-2 ингаляции три раза (сутки) [1].

**Цель исследования.** Изучить динамику вентиляционных показателей и толерантность к физической нагрузке у больных хронической обструктивной болезнью легких на фоне лечения препаратом Бередуал Н.

**Материалы и методы.** Проанализированы результаты лечения у 16 больных ХОБЛ в стадии обострения, находившихся на стационарном лечении в терапевтическом отделении БСМП, получавшие в комплексной терапии бередуал Н в течении 10 дней. Больные обследовались при поступлении в стационар и через 10 дней. Состояние функции внешнего дыхания (ФВД) изучали по данным спирографа СМП-21/01-«Р-Д», Россия. Для определения степени вентиляционной недостаточности и толерантности к физической нагрузке проводили 6 минутную шаговую пробу, в конце которой оценивалась пройденная дистанция в метрах.

**Результаты.** Средний возраст больных составил  $56,3 \pm 1,8$  года. Мужчин было 11, женщин - 5. Все больные высказывали жалобы на кашель с выделением скудной мокроты и на одышку (100%). У 68% больных одышка была при быстрой ходьбе и 10% больных имели одышку в покое. Всем 16 больным проводилось общепринятое комплексное лечение. В комплексное лечение включало применение Бередуала Н. Через 10 дней терапии с включением

Бередуала Н отнечалась прирост ЖЕЛ на 16,2%; ОФВ за 1 сек-22,7%; ПСВ- на 25,3%. Данные шестиминутной шаговой пробы также показали прирост выполняемой пробы на 13% через 10 дней применения препарата.

На ряду с улучшением функциональных параметров отмечалось уменьшение выраженности клинических симптомов ХОБЛ у больных, принимавших препарат Бередуал Н. Так, у больных к 10 дню лечения удалось добиться уменьшение кашля в 1,4 раза, а также 1,6 раза уменьшилась выраженности одышки.

**Выводы.** В ходе проведенных исследований установлена положительная динамика вентиляционных показателей, улучшились основные показатели функции внешнего дыхания, повысилась толерантность к физической нагрузке. Комплексное лечение больных ХОБЛ с применением Бередуал Н ведет к снижению ряда основных клинических проявлений заболевания уже в течение первых десяти дней лечения.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Видал специалист Казахстан. Справочник «Пульмонология и аллергология». - М.: Астра Фарм Сервис, 2008. - С.111-112.
2. Чучалин А.Г. Хроническая обструктивная болезнь легких. М.: Медицина, 1998. - С. 130-144.
3. BTS guidelines for the management of chronic obstructive pulmonary disease.//Thorax. 1997. - P. 1-28

### *Түйіндеме*

*Өкпенің созылмалы обструкциялық ауруымен 16 науқаста Бередуал Н препаратымен емдеу аясындағы вентиляциялық көрсеткіштердің динамикасы, сондай-ақ дене күшін жумсау төзімділігі зерттелді. Өткізілген зерттеулер барысында вентиляциялық көрсеткіштердің оң динамикасы белгіленді, сыртқы тыныс алудың барлық негізгі функциялары жақсарған, дене күшін жумсау төзімділігі артты.*

### *Resume*

*Dynamics of ventilatory rates and physical tolerance at 16 COPD patients, who has taken Berodual N, have been studied. It was established positive dynamics of ventilatory rates, the main rates of respiratory function and physical tolerability have been.*