

ДИНАМІКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ З СУПУТНЬОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ПІД ВПЛИВОМ ЛІПОСОМАЛЬНОГО І ГІПОКСИТЕРАПЕВТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ

І.В. Мухін, Т.С. Ігнатенко, О.М. Гончаров,
О.М. Кошелева, К.О. Суботіна

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

Вступ

Коморбідність завжди проявляється погіршенням якості життя ниркових хворих, тим більше при наявності супутньої ІХС. Як відомо при хронічних формах гломерулонефриту (ХГН) показники якості життя є незадовільними, що пов'язано як з перебігом кардіального синдрому, перш за все стенокардії, так і важкою ренопаренхимною артеріальною гіпертензією. Продовжується пошук засобів поліпшення не лише клінічного перебігу ХГН та ішемічною хворобою серця (ІХС), алей оптимізації якості життя хворих на таку сукупну патологію.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами: дослідження проводилося відповідно до основного плану науково-дослідних робіт (НДР) Донецького національного медичного університету ім. М. Горького і являє собою фрагмент теми НДР «Застосування інтервальної нормобаричної гіпокситерапії в комплексному лікуванні моноорганної і поєднаної терапевтичної патології» (№ держреєстрації 0108U009884).

Мета дослідження полягала у визначенні і оптимізації якості життя хворих на ХГН з супутньою хронічною ІХС шляхом включення в комплексну лікувальну програму ліпосомальних препаратів і гіпокситерапії [1, 6].

Матеріал і методи дослідження

Для досягнення мети дослідження в проект включено 200 хворих на ХГН і ІХС, які були розподілені в 4 групи спостереження. Групи виявилися однаковими за віком, статтю і тривалістю ХГН і ІХС. Всі хворі були із вихідною збереженою функцією нирок. Перша група

(50 хворих) отримувала стандартний антиангінальний набір медикаментів в сполученні з щоденними 50-60 хвилинними сеансами інтервальної нормобаричної гіпокситерапії (ІНБГТ) при 11-12% насиченні киснем дихальної суміші (гіпоксигатор «ГІП 10-1000-0», «Трейд Медікал», Росія) [1, 3]. Друга група (50 хворих) отримувала таку ж саме терапію, але в поєднанні з ліпосомальними препаратами. «Ліпін» в дозі 0,5 гр. на 50 мл. фізіологічного розчину хлориду натрію вводили внутрішньовенно вранці, а «Ліпофлавіон» - ввечері (виробниче об'єднання «Біолек», Харків) [4, 7]. Додатково вдень пацієнтам цієї групи проводили інгаляції 0,5 гр. «Ліпіну» за допомогою ультразвукового небулайзера. Загальна тривалість ліпосомальної терапії становила 15 днів. Третя група (50 хворих) отримувала потрібну терапію: антиангінальну, сеанси ІНБГТ і ліпосомальні засоби за аналогічною схемою. Четверта група (група порівняння) отримувала тільки антиангінальну терапію. Для визначення впливу лікування на якість життя використовували російську редакцію загального опитувача «SF-36 Health Status Survey» [2].

Статистична обробка виконана на персональному комп'ютері з використанням пакету "Statistica 6.0" з використанням параметричних і непараметричних критеріїв. Статистично значущі відмінності визначали при рівні значущості $p < 0,05$.

Отримані результати та їх обговорення

Згідно отриманих результатів, на тлі використання гіпокситерапії (1-а група) спостерігалось зменшення показника болю при відсутності суттєвих змін інших показників. При використанні ліпосомальних засобів ефект виявився більшим у вигляді збільшення фізичного функціонування і загального стану здоров'я. При поєднанні гіпокситерапії з ліпосомальною терапією було отримано позитивний вплив лікування на фізичне функціонування, загальний стан здоров'я, стан соціального функціонування, психічне функціонування і фізичний компонент здоров'я на тлі суттєвого зменшення частоти показника болю.

Висновки

1. Використання ІНБГТ в комплексному лікуванні хворих на ХГН і ІХС дозволяє зменшити інтенсивність показника болю, тоді як включення в комплексну програму ліпосомальних препаратів - сприяє зростанню ще й фізичного функціонування і загального стану здоров'я.

2. Найбільш оптимальні результати отримано при поєднанні гіпокситерапії і ліпосомального лікування. При цьому більш інтен-

сивно зменшився показник болю (перш за все стенокардитичного характеру) та зростали показники фізичного функціонування, соціального здоров'я, життєвої активності, психічного функціонування.

3. В подальшому плануємо вивчити динаміку імунологічних показників при застосуванні гіпокситерапії з ліпосомальною терапією у хворих на хронічний гломерулонефрит з супутньою ішемічною хворобою серця.

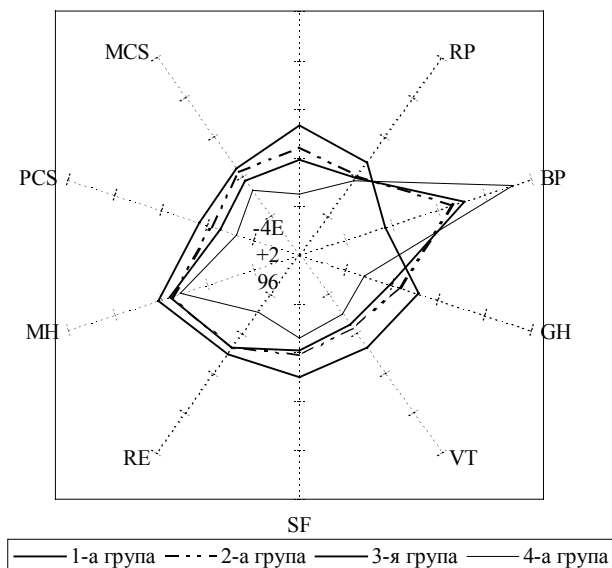


Рис. Показники якості життя у хворих на ХГН з супутньою ІХС після лікування і у здорових.

Примітки: RF – фізичне функціонування, RP – вплив фізичного стану на рольове функціонування, BP – інтенсивність болю, GH – загальний стан здоров'я, VT – життєва активність, SF – соціальне функціонування, RE – вплив емоційного стану на рольове функціонування, MH – оцінка психічного здоров'я, PCS – фізичний компонент здоров'я, MCS – психічний компонент здоров'я.

Література

1. Іщук В.О. Рекомендації щодо застосування інтервальних нормобаричних гіпоксичних тренувань у пацієнтів літнього віку з ішемічною хворобою серця / В.О. Іщук, В.Б. Шатило // *Кровообіг та гемостаз*. - 2007. - № 1. - С. 49-53.
2. Качество жизни больных с хронической сердечной недостаточностью. Эффект лечения милдронатом / А.О. Недошивин, Н.Н. Петрова, А.Э. Кутузова, Н.Б. Перепеч // *Терапевт. архив*. - 1999. - Т. 71, № 8. - С. 10-12.

3. Колчинская А.З. Нормобарическая интервальная гипоксическая тренировка в медицине и спорте / А.З. Колчинская, Т.Н. Цыганова, Л.А. Остапенко. - М.: Медицина, 2003. - 408 с.

4. Чекман І.С. Нанотехнології у розробці систем доставки лікарських засобів / І.С. Чекман, А.О. Прискока // *Укр. мед. часопис*. - 2010. - № 1. - С. 1-5.

5. Юлиш Е.И. Липосомальная терапия: настоящее и будущее / Е.И. Юлиш, А.Е. Абатуров // *Здоровье ребенка*. - 2008. - № 1 (10). - С. 87-90.

6. ATP-loaded liposomes for targeted treatment in models of myocardial ischemia / T.S. Levchenko, W.C. Hartner, D.D. Verma [et al.] // *Methods Mol. Biol.* - 2010. - Vol. 605. - P. 361-375.

7. Elbayoumi T.A. Current trends in liposome research / T.A. Elbayoumi, V.P. Torchilin // *Methods Mol. Biol.* - 2010. - Vol. 605. - P. 1-27.

Резюме

Мухін І.В., Ігнатенко Т.С., Гончаров О.М., Кошелева О.М., Суботіна К.О. Динаміка якості життя у хворих на хронічний гломерулонефрит з супутньою ішемічною хворобою серця під впливом ліпосомального і гіпокситерапевтичного лікування.

В роботі оцінено якість життя хворих на хронічний гломерулонефрит з супутньою ішемічною хворобою серця. Оптимальні результати впливу на якість життя отримані при комбінуванні медикаментозного лікування, гіпокситерапії з ліпосомальними засобами.

Ключові слова: хронічний гломерулонефрит, ішемічна хвороба серця, показники якості життя.

Резюме

Мухин И.В., Игнатенко Т.С., Гончаров А.Н., Кошелева Е.Н., Субботина Е.А. Динамика качества жизни у больных хроническим гломерулонефритом с сопутствующей ишемической болезнью сердца под влиянием липосомального и гипокситерапевтического лечения.

В работе оценено качество жизни больных хроническим гломерулонефритом с сопутствующей ИБС. Оптимальные результаты влияния на качество жизни получены при комбинации медикаментозного лечения, гипокситерапии с липосомальными препаратами.

Ключевые слова: хронический гломерулонефрит, ишемическая болезнь сердца, показатели качества жизни.

Summary

Mukhin I.V., Ignatenko T.S., Goncharov A.N., Kosheleva E.N., Subbotina K.A. Dynamics of life quality for patients with chronic glomerulonephritis and coexistent coronary heart disease under the influence of liposomal and hypoxotherapy treatment.

It is established the life quality for patients with chronic glomerulonephritis and coexistent coronary heart disease in the research. The optimal results of influence on the life quality are got at combination of medicamentous treatment, hypoxotherapy with liposomal preparations.

Key words: chronic glomerulonephritis, coronary heart disease, quality of life indicators.

Рецензент: д.мед.н., проф. В.О. Терьюшин