

НЕИНВАЗИВНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЁГКИХ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ

Абдуллаев Отабек Аббосхон угли

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20093361>

Аннотация. Хроническая обструктивная болезнь легких и сердечно-сосудистые заболевания являются одними из самых распространенных заболеваний людей. Развитие коронарной болезни сердца при ХОБЛ в некоторой степени естественно, особенно при наличии других факторов риска заболевания коронарных артерий. Группа риска - это пациенты с тяжелым течением заболевания, у которых коронарная болезнь может протекать бессимптомно и малосимптомно.

Ключевые слова: ХОБЛ, артериальная гипертензия, коронарная артерия, гипервентиляция оксигемоглобина

Актуальность: Хроническая обструктивная болезнь легких является одним из наиболее распространенных заболеваний, и на сегодняшний день наблюдается тенденция к увеличению распространенности этой патологии. Хотя диагностика хронической обструктивной болезни легких не вызывает явных трудностей, проблема связана с длительным течением заболевания с незначительными клиническими проявлениями [1]. Пациент, страдающий этим заболеванием, обращается к врачу и до начала необходимых диагностических и лечебных процедур начинают формироваться необратимые изменения в тканях бронхиального дерева и альвеолярного легкого. Это усложняет терапевтическое лечение [2]. Хроническая обструктивная болезнь легких в настоящее время, по результатам исследований, проведенных Всемирной организацией здравоохранения, занимает четвертое место среди причин хронической заболеваемости и смертности, а к 2020 году - пятое место среди общих заболеваний. Обострение хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) является одной из ведущих причин госпитализации пациентов с заболеваниями дыхательной системы и часто сопровождается развитием острой гиперкапнической дыхательной недостаточности [3-4]. Высокая частота осложнений и летальности обуславливает необходимость своевременного и эффективного лечения. ЛГ является многофакторным патофизиологическим состоянием, в котором участвуют вазоконстрикция стенки легочных сосудов, обструктивная ремодуляция, воспалительные и биохимические изменения, а также ряд других процессов [5]. Среди них вазоконстрикция является ранним состоянием при формировании ЛГ, патологическая деятельность калийных каналов в гладкомышечных клетках и эндотелиальная дисфункция имеют определенное значение.

Цель: Оценить эффективность и безопасность неинвазивной вентиляции лёгких (НВЛ) при обострении ХОБЛ.

Материалы и методы: Нарушение дыхания при ХОБЛ может спровоцировать дыхательную недостаточность, непереносимость физических нагрузок или инвалидность. Чтобы лечение было эффективным, крайне важно его своевременно диагностировать. Проведён анализ современных международных рекомендации (GOLD,

ERS/ATS) и результатов рандомизированных клинических исследований, посвящённых применению НВЛ у пациентов с гиперкапнической дыхательной недостаточностью. У пациентов с гиперкапнической ОДН (обострение ХОБЛ) НВЛ приводит к значительному повышению уровней PaO₂ и SaO₂, однако в данной ситуации основным механизмом улучшения газообмена является повышение альвеолярной вентиляции, что также отражает наблюдаемое снижение уровня PaCO₂.

Выводы: Неинвазивная вентиляция лёгких является эффективным и безопасным методом лечения обострений ХОБЛ, позволяющим улучшить клинические исходы и снизить необходимость инвазивной вентиляции. Неинвазивная вентиляция легких в течение двух последних десятилетий привела к существенному улучшению ведения пациентов ХОБЛ как в период обострений, так и в стабильный период. В настоящее время НВЛ рассматривается как терапия первой линии у пациентов с обострением ХОБЛ и развитием гиперкапнической ОДН. Метод рекомендуется в качестве терапии первой линии у пациентов с гиперкапнической дыхательной недостаточностью.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Авдеев С.Н. Современные подходы к ведению больных с легочной гипертензией. Медицинской совет 2014/№17. Стр 53-59.
2. Авдеев С.Н. Неинвазивная вентиляция легких при острой дыхательной недостаточности у больных с хронической обструктивной болезнью легких // Пульмонология. 2018; 6: 5–14.
3. Баймаканова Г.Е., Авдеев С.Н. Значение биомаркеров при хронической обструктивной болезни легких. Пульмонология. 2013;(3):105- 110.
4. Игнатъев 8.4., Титова ОН. Одышка с позиции медицины доказательств. — СПб., 2005г
5. Raveling T., Wonk J., Struick F.M. et al. Chronic non-invasive ventilation for COPD. Cochrane System Rev Database, 2021.