

**В.Е. Хацько,
В.А. Потабашиї**

ЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ФУНКЦІЇ ЛЕГЕНІВ ТА РІВНЯ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ В ПАЦІЄНТІВ З ПОСТІЙНОЮ ФОРМОЮ ФІБРИЛЯЦІЇ ПЕРЕДСЕРДЬ ІЗ СУПУТНИМ ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
пл. 30-річчя Перемоги, 2, Кривий Ріг, Дніпропетровська область, 50000, Україна
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»
30-ty richchia Peremogy, 2, Kryvyi Rih, Dnipropetrovsk region, 50000, Ukraine*

Мета – оцінити показники дифузійної здатності легень та показники середнього тиску в легеневій артерії в пацієнтів різної статі з постійною формою фібриляції передсердь (ФП) та супутнім хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ). Оцінити статеві відмінності, виявити кореляційний зв'язок між отриманими показниками.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Всього обстежено 90 пацієнтів, хворих на постійну форму ФП із супутнім ХОЗЛ. Серед них 80 чоловіків (89%), 10 жінок (11%). Середній вік становив $68,0 \pm 2,7$ року. Критерії включення: верифікована постійна форма ФП, ХОЗЛ GOLD 1- GOLD 2, хронічна серцева недостатність (ХСН) II-III ступеня за NYHA. Середня тривалість ХОЗЛ становила ($M \pm m$, роки) $18,8 \pm 1,5$, середня тривалість ФП ($M \pm m$, роки) $8,2 \pm 0,2$. Розподіл хворих за ХСН (NYHA) (абс,%): II - 80 (89%), III - 10 (11%). Функцію зовнішнього дихання (ФЗД) вивчали на апараті «Master Lab Pro» (фірми «Jaeger», Німеччина) методом бодіплетизмографії з газоаналізатором для визначення дифузійної здатності легень (DLCO). Середній тиск у легеневій артерії вимірювали за допомогою транстрикуспідального доплерівського вимірювання при трансторакальній ехокардіографії (ехокардіограф «Vivid 3», фірми «General Electrics»(США)). Статистична обробка отриманих результатів виконана на персональному комп'ютері за допомогою програми «Excel». Математико-статистичний аналіз виконаний з використанням пакетів ліцензійних програм «Биостатистика» та «Statistica 6.0». Статистично значущі відмінності визначали при рівні значущості (p) $<0,05$.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За результатами дослідження ФЗД у пацієнтів різної статі з ФП із супутнім ХОЗЛ були виявлені такі показники: ОФВ1, л (об'єм форсованого видиху за першу секунду) – $1,96 \pm 0,05$ у чоловіків,

$2,02 \pm 0,09$ у жінок; DLCO, мл/хв/мм рт. ст. (дифузійна здатність легень) – $15,8 \pm 0,57$ у чоловіків, $19,4 \pm 0,39$ у жінок; МОШ_{25%}, л/с (миттєва об'ємна швидкість після видиху 25% ФЖЄЛ (функціональна життєва ємність легень)) – $3,97 \pm 0,14$ у чоловіків, $4,06 \pm 0,10$ у жінок; ФЗЄ, л (функціональна залишкова ємність) – $3,44 \pm 0,09$ у чоловіків, $3,38 \pm 0,18$ у жінок; індекс Тіффно, од – $65,3 \pm 4,14$ у чоловіків, $67,6 \pm 4,25$ у жінок. Дослідження середнього тиску крові в легеневій артерії за результатами транстрикуспідального доплерівського вимірювання в представників різної статі показало, що в чоловіків ця величина становить $38,6 \pm 1,52$ мм рт. ст., а в жінок – $33,8 \pm 0,76$ мм рт. ст. ($p < 0,05$). У хворих чоловіків встановлено статистично достовірні зворотні кореляційні зв'язки між середнім систолічним тиском крові в легеневій артерії і ОФВ1. Прямі статистично значущі кореляції встановлено між середнім систолічним тиском крові в легеневій артерії і МОШ_{25%}. У жінок прямі статистично достовірні кореляційні зв'язки встановлено між середнім систолічним тиском крові в легеневій артерії і ОФВ1. На відміну від хворих жінок ($r=0,23$, $p=0,17$), у представників чоловічої статі встановлені позитивні статистично достовірні ($r=0,78$, $p=0,01$) зв'язки між середнім систолічним тиском крові в легеневій артерії і величиною дифузійної здатності легень.

ПІДСУМОК

Отримані дані свідчать про те, що в пацієнтів на коморбідну кардіо-респіраторну патологію спостерігаються зміни як з боку об'ємних показників функції легень і бронхіальної провідності, так і порушення процесів дифузії газів. Слід зазначити, що більш тяжкі зміни показників ФЗД спостерігалися в чоловіків, причому це в рівній мірі стосується як показників, що відбивають стан бронхіальної прохідності, так і процеси дифузії газів через альвеоло-капілярну

мембрану. Наведені дані свідчать, з одного боку, про формування легеневої гіпертензії в пацієнтів на ФП із супутнім ХОЗЛ, а з іншого, про більш високий тиск у легеневій артерії в пацієнтів чоловічої статі. Можливо припустити, що зро-

стання тиску крові в системі легеневої артерії в чоловіків сприяє поліпшенню процесів дифузії газів через альвеолярно-капілярну мембрану. Отримані результати можуть бути використаними в клініці професійних захворювань.

