

DOI 10.24144/2077-6594.2.2020.201481

Неміш І.Л., Ступницька Г.Я., Федів О.І.

## Індекс БОДЕ та функція зовнішнього дихання у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень у поєднанні зі стабільним хронічним коронарним синдромом

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна

Одним з актуальних та проблемних питань сьогодення є вплив надмірної маси тіла на показники функції зовнішнього дихання (ФЗД) у хворих із хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) та стабільним хронічним коронарним синдромом (ХКС). Окремі автори описують дані щодо кращої прогностичної виживаності та меншої кількості загострень у хворих із ХОЗЛ та індексом маси тіла (ІМТ) від 25 до 29,9 кг/м<sup>2</sup> [3,4]. У літературі також зустрічаються дослідження, пов'язані із нижчою загальною та кардіоваскулярною смертністю у пацієнтів зі стабільним ХКС [1,2]. Тому питання протективної ролі надмірної маси тіла на показники ФЗД залишається дискусійним і потребує подальших досліджень у хворих за умов коморбідного поєднання ХОЗЛ та стабільного ХКС.

**Метою** нашого дослідження було оцінити та порівняти показники біоімпедансометрії, дані спірометрії та індексу BODE у хворих із ХОЗЛ та стабільним ХКС.

**Матеріали та методи.** У дослідження були включені 40 пацієнтів із ХОЗЛ групи В, С; GOLD II, III та стабільним ХКС. Середній вік пацієнтів складав 63,22±11,96. Хворих з ХОЗЛ та ХКС було поділено на групи залежно від ІМТ (класифікація ВООЗ, 1997). До першої групи входило 20 пацієнтів з нормальною масою тіла (18,5<ІМТ<24,9), до другої – 20 обстежуваних із надмірною вагою (25<ІМТ<29,9). Усім хворим було проведено оцінку параметрів ФЗД за допомогою комп'ютерного спірографа “BTL – Spiro Pro” (Великобританія) з подальшою оцінкою результатів після проведення бронходилататорного тесту з β<sub>2</sub>-агоністом короткої дії (сальбутамолом у дозі 400 мкг). Визначення основних показників біоімпедансного аналізу проводили з використанням портативного апарату TANITA BC-601, (Японія). Для оцінки індексу BODE користувалися значеннями ІМТ, ОФВ<sub>1</sub>, mMRC та тесту з 6-хвилинною

ходьбою. Статистичну обробку здійснювали за допомогою програми SPSS Statistica 23.

**Результати.** В результаті проведеної біоімпедансометрії виявилось, що у хворих другої групи відсоток жирової маси був вірогідно вищим (p<0,0001) у порівнянні з пацієнтами першої групи. Наявність статистично значущої відмінності між м'язовою масою у даних групах виявлено не було. У хворих із надмірною масою тіла значення ОФВ<sub>1</sub> було вірогідно вищим у порівнянні з обстежуваними із нормальною масою тіла (p=0,026). Також у хворих другої групи було відмічено вірогідно нижчі показники вираженості задишки по шкалі (mMRC) (p=0,015) у порівнянні з першою групою. При оцінці тесту з 6-хвилинною ходьбою відстань пройдена у метрах була вірогідно вищою у другій (p=0,024) групі хворих у порівнянні з обстежуваними із нормальною масою тіла. Аналізуючи значення індексу BODE, було відмічено вірогідно нижчі показники у хворих з надмірною масою тіла (p=0,021) у порівнянні з обстежуваними з нормальною масою тіла.

**Перспективи подальших досліджень.** Робота в даному напрямку залишається актуальною, адже на сьогодні остаточно не з'ясована причина “парадоксу ожиріння” у хворих з ХКС та ХОЗЛ.

**Висновки.** У нашому дослідженні значення індексу BODE було вірогідно нижчим та показники ФЗД були вищими у хворих із нормальною масою тіла у порівнянні з пацієнтами із надмірною масою тіла. Дані результати дозволяють припустити кращу прогностичну виживаність у пацієнтів із ХОЗЛ, стабільним ХКС та надлишковою масою тіла.

**Ключові слова:** хронічне обструктивне захворювання легень, спірометрія, ожиріння.

### References

1. Antonopoulos A.S., Oikonomou E.K., Antoniadou C., et al. From the BMI paradox to the obesity paradox: the obesity–mortality association in coronary heart disease // *Obes Rev.* – 2016. – № 17(10). – P. 989-1000.
2. Oreopoulos A., McAlister F.A., Kalantar-Zadeh K., et al. The relationship between body mass index, treatment, and mortality in patients with established coronary artery disease: a report from APPROACH // *Eur Heart J.* – 2009. – № 30. – P. 2584–2592.
3. Stoll P., Foerster S., Virchow J.C., et al. Overweight is a predictor of long-term survival in hospitalised patients with exacerbations of COPD // *Respir. Med.* – 2016. – № 116. – P. 59-62.