

## ОЦЕНКА ЛЕГОЧНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ И ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

АЛЯВИ А.Л., РАХИМОВА Д.А.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр терапии и медицинской реабилитации», Ташкент, Узбекистан

**Цель исследования.** Исследовать состояние центральной, легочной гемодинамики и эндотелиальной функции (ЭФ) у больных бронхиальной астмой (БА), осложненной хроническим легочным сердцем (ХЛС).

**Материал и методы.** Больные, имеющие признаки гипертрофии и дилатации правого желудочка (ПЖ) сердца, подтвержденные доплерэхокардиографией, были разделены на 2 группы: 1-я – 10 больных с дилатацией ПЖ (ДПЖ) (толщина передней стенки ПЖ <5 мм, при передне-заднем размере ПЖ >2,5 см); 2-я – 8 больных с гипертрофией ПЖ (ГПЖ) (толщина передней стенки ПЖ ≥5 мм, при передне-заднем размере ПЖ >2,5 см) и 20 здоровых лиц.

Проводились доплерэхокардиографические исследования структурно-функциональных параметров правого желудочка (ПЖ), легочной гемодинамики и уровень стабильных метаболитов оксида азота ( $SM_{NO}$ ) в плазме крови.

**Результаты исследования.** Признаки дисфункции эндотелия выявлены у 97,4% больных с ДПЖ и у всех больных с ГПЖ. Были выявлены умеренные отрицательные корреляционные связи между уровнем  $SM_{NO}$  в плазме крови и среднего давления в легочной артерии. У больных 2-й группы прослеживалась отчетливая тенденция к более выраженному снижению фракции выброса ПЖ. Параллельно изменялись параметры диастолического наполнения и функции активного расслабления ПЖ. Показатели систолического давления в легочной артерии почти у 1/2 больных превышали нормальные значения.

**Выводы.** Степень нарушения легочной гемодинамики, гемодинамическая нагрузка на правые отделы сердца, увеличение размеров ПЖ и толщины ПЖ у больных ХЛС прямо зависят от выраженности системной эндотелиальной дисфункции и давности заболевания.

## ИССЛЕДОВАНИЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНЫХ ПРЕДИКТОРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ И БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

АЛЯВИ А.Л., РАХИМОВА Д.А., АЛЯВИ Б.А.

ГУ «Республиканский специализированный научно-практический Центр Терапии и медицинской реабилитации», Ташкент, Узбекистан

**Цель исследования.** Исследование наиболее значимых предикторов, в том числе, нейрогуморальных в ремоделировании правого желудочка (ПЖ) сердца у больных легочным сердцем (ЛС) и возможности комплексных режимов лечения.

**Материал и методы.** Обследовано 26 больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) и 20 больных бронхиальной астмой (БА), у которых заболевание осложнилось развитием ЛС с уровнем среднего легочного артериального давления (ЛАДср) более 25 мм.рт.ст. Степень нейрогуморальной модуляции определяли методом иммуноферментного анализа, уровни катехоламинов (КХ) на иммуноферментном анализаторе «Humareader Single». Допплерэхокардиографические исследования проводили с помощью ультразвуковой системы Shimadzu 500A, (Япония).

**Результаты исследования.** До лечения нейровегетативная регуляция кардиальной системы у больных ХОБЛ и БА характеризуется снижением активности парасимпатического звена и смещением симпато-вагусного баланса в сторону симпатикотонии. По мере прогрессирования НГ активации

в дисфункции ПЖ отражается конфигурация полости и напряжение стенки ПЖ в большей степени, чем его насосная производительность.

Установлено, что дисбаланс в параметрах нейрогуморальных факторов регуляции и вариабельности ритма сердца, у больных ХОБЛ и БА осложненных ЛС, соответствует уровню диастолической дисфункции ПЖ вентиляционной способности легких. Определяется достоверное повышение среднего значения показателей адреналина и норадреналина по отношению к здоровой группе у больных ХОБЛ и БА осложненных ЛС

**Выводы.** Различная выраженность нейрогуморального дисбаланса при этих нозологиях, обуславливает различия темпа ремоделирования миокарда. Степень выявленных нарушений была высока у больных ХОБЛ, чем у больных БА осложненных ЛС. Электрофизиологическое ремоделирование миокарда при этих нозологиях обуславливает нарушения ритма сердца. Небивалол и озонотерапия на фоне базисного лечения улучшают уровни всех НГ и диастолическую функцию правого желудочка сердца.