Я.С. Шкатова, Л.В. Трибунцева, А.В. Будневский , Г.Г. Прозорова

ОСОБЕННОСТИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ОЖИРЕНИЕМ

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. факультетской терапии

Резюме. Ожирение является распространенной проблемой во всем мире; ожидается, что количество пациентов с ожирением будет продолжать увеличиваться. Особое значение ожирение имеет для пациентов страдающих бронхиальной астмой, так как у астматиков с ожирением было выявлено большее количество симптомов астмы, отмечались более частые и тяжелые обострения, а также снижение ответа на лечение глюкокортикостероидами и снижение качества жизни. В свою очередь ожирение отрицательно влияет на качество жизни пациентов. Целью исследования было изучить особенности качества жизни у пациентов с бронхиальной астмой и ожирением в сравнении с пациентами с нормальной и избыточной массой тела на основании специфического опросника «Качество жизни больных бронхиальной астмой».

Ключевые слова: бронхиальная астма, качество жизни, ожирение.

Актуальность. Ожирение - огромная проблема общественного здравоохранения, одновременно являющаяся основным фактором риска и коморбидным заболеванием при астме [1]. У пациентов с ожирением повышен риск развития бронхиальной астмы, а у астматиков с ожирением отмечают большее количество симптомов астмы, более частые и тяжелые обострения, снижается ответ на лечение глюкокортикостероидами, а также снижается качество жизни [2-4]. В свою очередь ожирение само по себе отрицательно влияет на качество жизни [5,6,7].

Цель исследования – изучить особенности качества жизни у пациентов с бронхиальной астмой и ожирением в сравнении с пациентами с нормальной и избыточной массой тела на основании специфического опросника «Качество жизни больных бронхиальной астмой» (международный аналог: Asthma Quality of Life Questionnaire – AQLQ(S), автор оригинала: Elizabeth F. Juniper)

Материал и методы исследования. В исследование было включено 27 мужчин (23,89%) и 86 женщин (76,11%) с диагнозом БА смешанного генеза среднетяжелого течения, средний возраст которых составил 57,71±13,06 лет. Всем пациентам проводилось клинико-лабораторное обследование, рассчитывался индекс массы тела, для оценки качества жизни пациентов использовали специфический опросник «Качество жизни больных бронхиальной астмой» (международный аналог: Asthma Quality of Life Questionnaire – AQLQ(S), автор оригинала: Elizabeth F. Juniper). Статистический анализ проводился при помощи пакета программ «STATGRAPHICS Centurion». Различия считали достоверными при уровне значимости $p<0,05$.

Полученные результаты и их обсуждение. При анализе качества жизни пациентов с БА во всех трех группах (с нормальной, избыточной массой тела и ожирением) более высокие показатели отмечались в домене «симптомы астмы» (51,35-14,06, 48,05-8,35 и 47,61-13,00 баллов, соответственно), домене «ограничение активности» (52,49-13,54, 49,79-11,08 и 45,53-12,14 баллов, соответственно) и более низкие в доменах «эмоциональная сфера» (21,43-19,9, 19,11-17,6, 19,13-17,63 баллов, соответственно), «влияние окружающей среды» (16,05-6,78, 14,84-3,61 и 13,68-4,95

баллов, соответственно). Статистически значимых различий между группами с нормальной массой тела, избыточной массой тела и ожирением в доменах «симптомы астмы», «ограничение активности», «эмоциональная сфера», «влияние окружающей среды» не отмечалось (F=1,08; p=0,3439), (F=3,07; p=0,0506), (F=1,52; p=0,2233), (F=1,90; p=0,1542).

Выводы. Согласно опроснику AQLQ(S) на качество жизни больных бронхиальной астмой в первую очередь оказывают влияние эмоциональное состояние пациентов и низкая толерантность к факторам окружающей среды вне зависимости от массы тела.

Литература.

1. Peters U, Dixon AE, Forno E. Obesity and asthma. J Allergy Clin Immunol. 2018;141(4):1169-1179. doi:10.1016/j.jaci.2018.02.004

2. Holguin F, Bleecker ER, Busse WW, Calhoun WJ, Castro M, Erzurum SC, Fitzpatrick AM, Gaston B, Israel E, Jarjour NN, Moore WC, Peters SP, Yonas M, Teague WG, Wenzel SE. Obesity and asthma: an association modified by age of asthma onset. J Allergy Clin Immunol. 2011 Jun;127(6):1486-93.e2. doi: 10.1016/j.jaci.2011.03.036. PMID: 21624618; PMCID: PMC3128802.

3. Schatz M, Hsu JW, Zeiger RS, Chen W, Dorenbaum A, Chipps BE, Haselkorn T. Phenotypes determined by cluster analysis in severe or difficult-to-treat asthma. J Allergy Clin Immunol. 2014 Jun;133(6):1549-56. doi: 10.1016/j.jaci.2013.10.006. Epub 2013 Dec 4. PMID: 24315502.

4. Camargo CA Jr, Boulet LP, Sutherland ER, Busse WW, Yancey SW, Emmett AH, Ortega HG, Ferro TJ. Body mass index and response to asthma therapy: fluticasone propionate/salmeterol versus montelukast. J Asthma. 2010 Feb;47(1):76-82. doi: 10.3109/02770900903338494. PMID: 20100025.

5. Fontaine KR, Barofsky I. Obesity and health-related quality of life. Obes Rev. 2001 Aug;2(3):173-82. doi: 10.1046/j.1467-789x.2001.00032.x. PMID: 12120102.

6. Кытикова О.Ю. Влияние хронической обструктивной болезни легких на качество жизни больных разных возрастных групп / Кытикова О.Ю., Гвозденко Т.А. // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2015. № 55. С. 35-38.

7. Качество жизни больных профессиональной хронической обструктивной болезнью легких в зависимости от ее фенотипа // Шпагина Л.А., Котова О.С., Шпагин И.С., Кузнецова Г.В., Камнева Н.В. // Journal of Siberian Medical Sciences. 2019. № 3. С. 24-32.

Abstract.

Ya.S. Shkatova, L.V. Tribuntseva, A.V. Budnevsky, G.G. Prozorova

PECULIARITIES OF THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA AND OBESITY

Voronezh State Medical University, dep. of Faculty Therapy

Obesity is a common problem throughout the world; the number of obese patients is expected to continue to increase. Obesity is of particular importance for patients with bronchial asthma, since obese asthmatics were found to have a greater number of asthma symptoms, more frequent and severe exacerbations, as well as a decrease in response to glucocorticosteroid treatment and a decrease in the quality of life. In turn, obesity negatively affects the quality of life of patients. The aim of the study was to study the characteristics of the quality of life in patients with bronchial asthma and obesity in comparison with patients with normal and overweight on the basis of a specific questionnaire "Quality of life in patients with bronchial asthma."

Keywords: bronchial asthma, quality of life, obesity

References.

1. Peters W., Dixon A. E., Forno E. Obesity and asthma. J Allergy Wedge Immunol. 2018;141(4):1169-1179. doi:10.1016/j.jaci.2018.02.004

2. Holguin F Bleecker RP, Busso World War II, Calhoun SS, Castro m, Erzurum SC, Fitzpatrick AM, Gaston B, Israel e Jarjour NN, Murom Toilet, Peters SP, Jonas M, Tig RG, Wenzel SW. Obesity and asthma: an association modified by the age of onset of asthma. J Allergy Clin Immunol. 2011 Jun;127(6):1486-93.e2. doi: 10.1016/j.jaci.2011.03.036. PMID: 21624618; PMCID: PMC3128802.

3. Schatz M, Hsu JW, Zeiger RS, Chen W, Dorenbaum A, Chipps BE, Haselkorn T. Phenotypes determined by cluster analysis in severe or intractable asthma. J Allergy Clin Immunol. 2014 Jun;133(6):1549-56. doi: 10.1016/j. jaci. 2013. 10. 006. Epub 2013 Dec 4. PMID: 24315502.

4. Camargo CA, Jr., Bule LP Sutherland RP, Busso World War II, Yancy YEO, Emmet Ah, Ortega RT, W / TJ. Body mass index and response to asthma therapy: fluticasone propionate / salmeterol versus montelukast. J Asthma. 2010 Feb;47(1):76-82. doi: 10.3109/02770900903338494. PMID: 20100025.

5. Fontaine K. R., Barofsky I. Obesity and health-related quality of life. Obes Rev. 2001 Aug;2(3):173-82. doi: 10.1046/j. 1467-789x. 2001. 00032. x. PMID: 12120102.

6. O Kytikova.Yu. Influence of chronic obstructive pulmonary disease on the quality of life of patients of different age groups / O Kytikova. Yu., T Gvozdenko. A. / / Bulletin of physiology and Pathology of respiration. 2015. No. 55. S. 35-38.

7. Quality of life of patients with occupational chronic obstructive pulmonary disease depending on its phenotype // Shpagina L. A., O Kotova.S., And Shpagin. S., G. Kuznetsova.V., Kamneva N. V. // Vestnik RAMS. 2019. No. 3. pp. 24-32.

Сведения об авторах: – Шкатова Янина Сергеевна – ассистент каф. факультетской терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, email: yankashkat@gmail.com; Будневский Андрей Валериевич - д.м.н., профессор каф. факультетской терапии ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, email:budnev@list.ru; Трибунцева Людмила Васильевна – к.м.н., доцент кафедры терапевтических дисциплин ИДПО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко, email: tribunzewa@yandex.ru; Прозорова Галина Гаральдовна – д. м. н., профессор кафедры терапевтических дисциплин ИДПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Цитировать: Особенности качества жизни пациентов с бронхиальной астмой и ожирением / Я.С. Шкатова, Л.В. Трибунцева, А.В. Будневский , Г.Г. Прозорова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. – 2020 – № 82 – С. 61 - 63.