

**XIII Всероссийский Конгресс с
международным участием
«ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ»
Новосибирск, 24 сентября 2015**



Влияние профессиональных факторов риска на качество жизни при хронической обструктивной болезни легких

проф. д.м.н. Шпагина Л.А.

к.м.н. Котова О.С.

**Новосибирский Государственный
медицинский университет**



ХОБЛ – единая нозологическая форма [GOLD 2014, МКБ 10] ХОБЛ – гетерогенное заболевание

- **Фенотип – любой признак болезни, связанный со значимыми исходами, такими как**
- **Выживаемость**
- **скорость прогрессирования бронхиальной обструкции и других симптомов**
- **ответ на терапию**
- **...**

**ХОБЛ – единая нозологическая форма
[GOLD 2011, МКБ 10]
ХОБЛ – гетерогенное заболевание**

**Цель фенотипирования – прогноз течения
болезни и последующая
индивидуализация терапевтической
стратегии**

Фенотипы ХОБЛ

- **Хронический бронхит**
- **Сочетание с астмой**
- **Системное воспаление**
- **Женский пол**
- **Нелеченые больные**
- **Молодые больные**
- **Быстрое прогрессирование**
- **Частые обострения**
- **Формирование в условиях действия
определенного ФР**
- **...**

Клинико-функциональные характеристики фенотипа профессиональная ХОБЛ

- **начальная реакция на промаэрозоль – синдром раздражения верхних дыхательных путей**
- **Атрофия слизистой бронхов и сочетание с атрофическим фарингитом**
- **высокая степень сочетания необратимых и обратимых компонентов обструкции**
- **Невыраженность клинических симптомов обострения (малопродуктивный кашель) при значительных пневмосклеротических и эмфизематозных изменениях в легких**
- **При действии токсического фактора – формирование легочной гипертензии уже при легкой бронхообструкции, «немой» бронхоспазм**

Качество жизни (КЖ) – определение

- **интегральная характеристика физического, психологического, эмоционального и социального функционирования больного, основанная на его субъективном восприятии**

[Колосов В.П., 2011]

- **одна из характеристик болезни, наряду с функциональными и лабораторными показателями определяющая тяжесть состояния больного**
- **Конечная точка в КИ лекарств**

Лечение ХОБЛ. Цели (и возможности):

- длительный контроль симптомов (фактически – качества жизни)**
- профилактика обострений**

- Устранение факторов риска**
- Бронходилататоры и противовоспалительные препараты для предотвращения симптомов**
- Бронходилататоры для купирования симптомов**
- Лечение осложнений**
- Реабилитация**

[PPO, 2013; GOLD 2014]

- **анкетирование**

The Short Form-36 (SF-36)

- **Не специфичен для какой-либо нозологии**
- **состоит из 11 разделов**
- **результаты представляются в виде оценок в баллах по 8 шкалам**
- **более высокая оценка указывает на лучшее КЖ**

SF-36

общее состояние здоровья	физическое функционирование
влияние физического состояния на ролевое функционирование (работу, выполнение будничной деятельности)	влияние эмоционального состояния на ролевое функционирование,
социальное функционирование	интенсивность боли
жизнеспособность (подразумевает ощущение себя полным сил и энергии или, напротив, обессиленным)	самооценка психического здоровья, характеризует настроение (наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций)

COPD Assessment Test (CAT-ТЕСТ)

Пример: Я очень счастлив(а)



Мне очень грустно

	БАЛЛЫ							
Я никогда не кашляю	0	1	2	3	4	5	Я постоянно кашляю	
У меня в легких совсем нет мокроты (слизи)	0	1	2	3	4	5	Мои легкие наполнены мокротой (слизью)	
У меня совсем нет ощущения сдавления в грудной клетке	0	1	2	3	4	5	У меня очень сильное ощущение сдавления в грудной клетке	
Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, у меня нет одышки	0	1	2	3	4	5	Когда я иду в гору или поднимаюсь вверх на один лестничный пролет, у меня возникает сильная одышка	
Моя повседневная деятельность в пределах дома не ограничена	0	1	2	3	4	5	Моя повседневная деятельность в пределах дома очень ограничена	
Несмотря на мое заболевание легких, я чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома	0	1	2	3	4	5	Из-за моего заболевания легких я совсем не чувствую себя уверенно, когда выхожу из дома	

Баллы от до

Незначительное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Баллы от до

Умеренное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Баллы от до

Сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Баллы от до

Чрезвычайно сильное влияние ХОБЛ на жизнь пациента

Качество жизни – методы оценки

- **анкетирование**

Анкета Госпиталя Святого Георгия

- **Предназначен для оценки качества жизни бронхиальной астмой и ХОБЛ**
- **Также может быть успешно использован у пациентов с кифосколиозом и саркоидозом**
- **Состоит из двух частей**
 - часть первая – оценка симптомов**
 - часть вторая - активности, влияния и итога**
- **Более высокая оценка определяет худшее качество жизни**

Качество жизни при ХОБЛ ассоциировано с:

- **ОФВ1**
- **Пол (у женщин с ХОБЛ показатели КЖ хуже)**
- **Возраст (у пожилых КЖ хуже)**
- **Частота обострений (частые обострения – КЖ хуже)**
- **У больных проф ХОБЛ в ряде исследований выявлено худшее КЖ**
 - **Paulin LM et al., 2015 - курение + проф фактор (любой) – КЖ хуже чем изолированно табакокурение**
 - **Rodri´guez et al., 2014 – проф фактор – газ, пыль, дым – ассоциирован с худшими показателями КЖ**

[Колосов В.П., 2011
Carrasco-Garrido P et al., BMC Pulm Med. 2009 Jan 2;9:2.]

Обзор литературы:

- **На сегодня все еще недостаточно данных, оценивающих КЖ больных различными фенотипами ХОБЛ**
- **В том числе не определялось КЖ больных ХОБЛ в зависимости от эколого-производственных условий формирования болезни**
- **Цель исследования: Определить особенности КЖ больных ХОБЛ, сформировавшейся при действии разных ФР – курения, производственной пыли, аэрозоля токсических химических веществ**

Дизайн исследования: открытое наблюдательное сравнительное одномоментное

Исключали:

- Другие, кроме ХОБЛ, заболевания легких;
- Тяжелые коморбидные состояния, которые могли повлиять на результат,
- Отсутствие информированного согласия больного

140 больных ХОБЛ (критерии GOLD 2011)
Категории В, С или D
Фаза ремиссии
Стабильная терапия 6 мес до включения

Информированное согласие больных

Экзогенный фактор риска

$p < 0,05$

Пыль
умереннофиброгенная
 $15,1 \pm 3,42 \text{ мкг/м}^3$
N=40
Из них курят 15 (38%)

Химический фактор
аэрозоль ароматических
углеводородов
 $9,3 \pm 0,032 \text{ мкг/м}^3$
N=32
Из них курят 11 (34%)

Курение
N=68

Группы сопоставимы по полу ($p = 0,1$), возрасту ($p = 0,7$), частоте рецидивов ($p = 0,1$), степени ограничения воздушного потока, определяемой по ОФВ 1 ($p = 0,8$), длительности действия фактора риска ($p = 0,8$), значению индекса курильщика ($p = 0,9$)

Качество жизни: анкета SGRQ

Сравнение групп

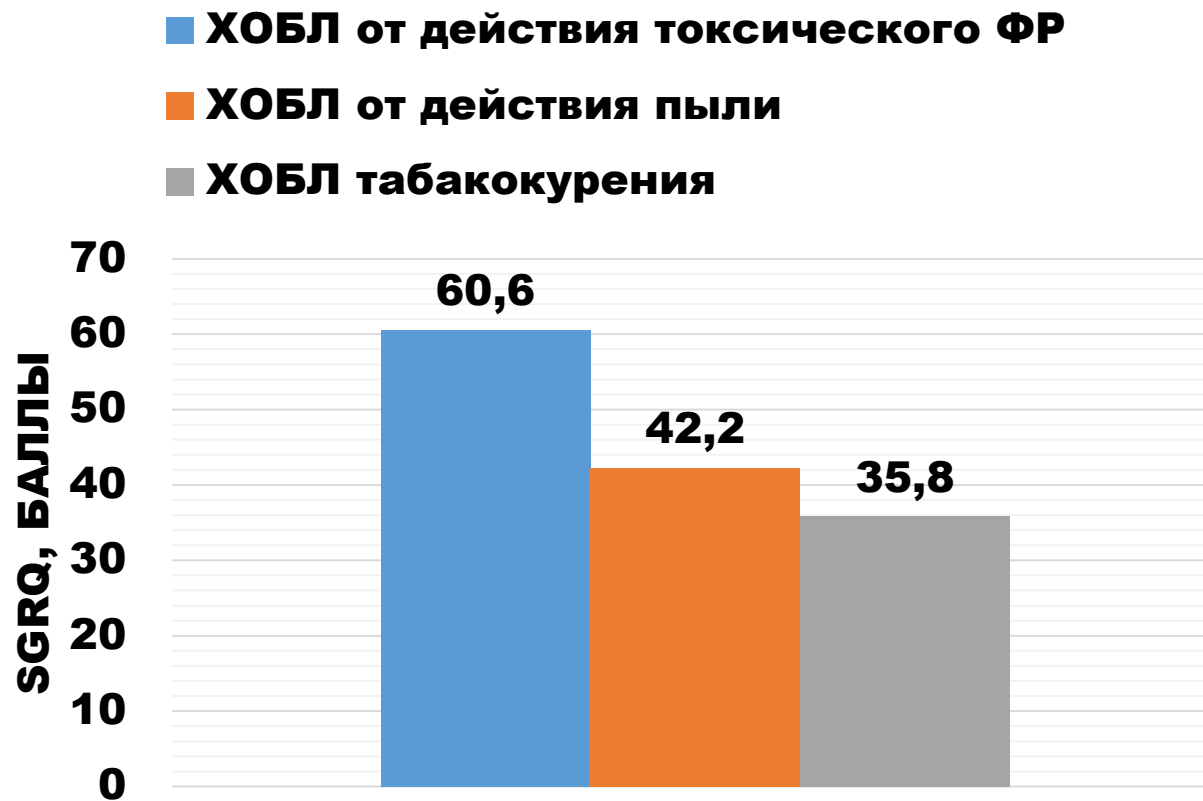
Корреляция показателя КЖ с клинико-функциональными маркерами ХОБЛ и с приверженностью к лечению

Характеристика больных

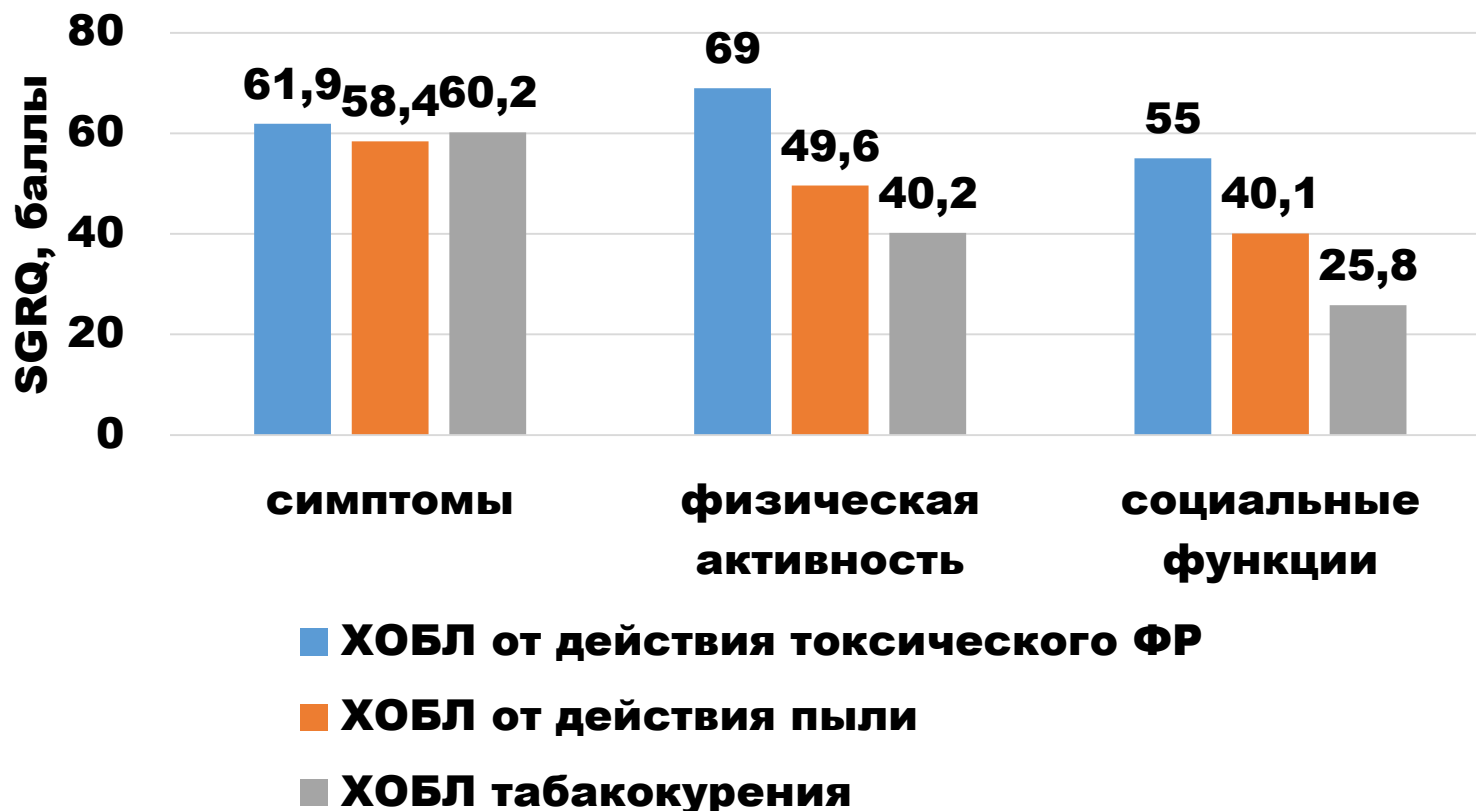
	Токсический фактор	Пыль	Табакокурение	p
Возраст, лет	64,5±1,39	64,3±1,4	64,2±0,75	0,6
Пол				0,6
мужчин, %	86	91	88	
женщин, %	14	9	12	
Длительность действия ФР, лет	31,7 ± 3,92	31,3 ± 1,62	34,8 ± 3,34	0,7
Интенсивность действия ФР	Среднесменная концентрация бензола в воздухе рабочей зоны 9.4 ± 0.035 мкг/м3	Среднесменная концентрация пыли 15.2 ± 3.32 мг/м3	Индекс пачка-лет 14 ± 2,8 пачка-лет	-
Длительность болезни, лет	16,7 ± 1,63	17,5±1,13	12,0 ± 0,82	0,7
ОФВ1/ФЖЕЛ, %должн	63,7±1,64	62,2±1,58	62,8±1,18	0,9
Категория ХОБЛ				
В, %	71	68	73	0,9
С-D, %	29	32	27	0,9

Результаты:

Общий показатель КЖ хуже при ХОБЛ от действия токсического фактора



- **Восприятие симптомов – нет различий**
- **Показатель физической активности – хуже при ХОБЛ от действия токсического ФР**
- **Влияния на социальные функции хуже при ХОБЛ от действия токсического ФР**



Корреляция КЖ с клинико-функциональными показателями

Токсический ФР

	Общий	симптомы	Физическая активность	Социальные функции
Число рецидивов	R=0,8		R=0,9	R=0,8
Тест 6-МХ	R=-0,8		R=-0,8	

ФР пыль

	Общий	симптомы	Физическая активность	Социальные функции
Возраст	R=0,7	R=0,9	R=0,9	
ОФВ 1	R=-0,6		R=-0,8	
Тест 6-МХ			R=-0,8	

ФР табакокурение

	Общий	симптомы	Физическая активность	Социальные функции
Тест 6-МХ	R=-0,6		R=-0,67	

КЖ коррелирует с приверженностью к лечению (назначено/принято)

	пылевой фактор		химический фактор		курение	
Параметр	R	p	R	p	R	p
SGRQ total	0,9	0,007		0,3	2,4	0,02
SGRQ activity	0,8	0,03	0,9	0,02		0,1
SGRQ impact	0,8	0,007	0,97	0,001	2,5	0,02
SGRQ symptoms		0,4		0,9	0,8	0,001

Выводы:

- **Выявленные отличия показателей качества жизни позволяют дополнить фенотипы хронической обструктивной болезни легких в зависимости от действия пылевого или химического факторов**