

ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО

КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 83

115682 г. Москва Ореховый бульвар д. 28 тел. (495)395-61-97

«1» *сентября* 2011

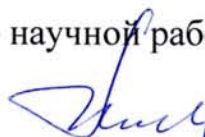
Нарушение мукоцилиарного клиренса и вязко-эластических свойств мокроты является одним из ведущих патогенетических механизмов формирования бронхиальной обструкции у больных ХОБЛ. Тем не менее, до настоящего времени не существует стандартизированной методики улучшения дренажной функции бронхов при данной патологии. Клинические исследования на больших группах пациентов показали, что изолированное применение муколитических препаратов не приводит к значимым клиническим эффектам, несмотря на казалось бы очевидную точку приложения их действия. Одним из вероятных объяснений данному факту лежит в плоскости необходимости дополнительных физических воздействий на бронхиальное дерево и мокроту для облегчения эвакуации эндобронхиального секрета. У пациентов ХОБЛ происходит не только увеличение адгезии и вязкости мокроты, но и снижается кашлевой рефлекс, истощается дыхательная мускулатура, что наряду с обструкцией приводит к ослаблению экспираторных потоков во время кашлевого акта и нарушает естественный пассаж бронхиального содержимого. В этих условиях вибрационные и компрессионные воздействия на грудную клетку приводят к облегчению откашливания, уменьшают симптомы заболевания и улучшают качество жизни. В клинической больнице №83 ФМБА России с сентября 2010 г. установлен разработанный в ОАО НПП «Альфа-Прибор» аппарат пульмонологический для физиотерапии ВКВ-01, который прошел сначала предрегистрационные медицинские испытания, а в настоящее время участвует в исследовании эффективности и переносимости применения технологии вибрационно-компрессионного воздействия на грудную клетку при включении в комплексное лечение обострения ХОБЛ. На момент

подготовки данного материала исследование закончили 36 пациентов с тяжелым и среднетяжелым обострением ХОБЛ, находившиеся на лечении в пульмонологическом отделении. В ходе протокола после 10 процедур оценивались такие симптомы заболевания как интенсивность кашля, характер и количество мокроты, затруднение откашливания, одышка по 5 балльной шкале. Кроме того проводилась оценка качества жизни по опроснику SF-36. Несмотря на то, что окончательные результаты исследования еще не подведены (в протокол планируется включить 60 пациентов) можно уже сделать предварительные выводы:

1. Метод легко переносится пациентами, не вызывает каких-либо серьезных побочных эффектов, ни у одного больного не потребовалось отмены процедур, связанных с применением испытуемой технологии. Ограничения связаны в основном с наличием кожных заболеваний в области воздействия, деформацией грудной клетки и буллезными формами эмфиземы легких
2. Большинство больных отмечает облегчение отхождения мокроты, снижение интенсивности кашля уже после первых процедур
3. Отмечается приверженность пациентов к данному методу. Большинство из них хотели бы вновь пройти курс вибрационно-компрессионного воздействия на грудную клетку в случае повторного поступления в стационар
4. Технология достаточно проста и может быть легко выполнена средним медицинским персоналом после короткого обучения

Заместитель главного врача по научной работе

Врач-пульмонолог, д.м.н.



А.В. Верьянов

Зав. пульмонологическим отделением

Заслуженный врач России, к.м.н.



Т.А. Турусина