Шумко Г.І.

ЧИ ВПЛИВАЄ ВЕГЕТАТИВНИЙ ТОНУС НА ПЕРЕБІГ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ?

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
Буковинський державний медичний університет

Бронхіальна астма (БА) залишається одним із найбільш розповсюджених захворюванням людини. Поширеність БА в різних країнах коливається в широкому діапазоні – від 1 % до 16 %. Головною задачею ведення пацієнта з БА являється досягнення та підтримка контролю над симптомами хвороби, покращення якості життя та зниження ризиків у майбутньому. Для цього необхідно добре орієнтуватися в механізмах патогенезу даного захворювання. Як відомо, велика кількість різноманітних чинників впливає на розвиток, перебіг та прогресування БА. Значна кількість науковців вивчають як на формування запалення та гіперреактивності бронхів впливає порушення вегетативного балансу. Однак, ще недостатньо висвітлено роль вегетативного дисбалансу в патогенезі прогресування патологічного процесу в дихальних шляхах при БА.

Метою дослідження є визначити окремі показники вегетативного балансу та їх вплив на перебіг БА. Обстежено 40 осіб, хворих на БА та 20 осіб, хворих на гострий бронхіт з наявними факторами ризику розвитку БА, а також 10 практично здорових осіб. Усіх пацієнтів було розподілено на три групи залежно від діагнозу: I група (17 осіб) – хворі на БА з інтермітуючим перебігом, II група (23 особи) – хворі на БА з персистуючим легким перебігом, III група (20 осіб) – хворі на гострий бронхіт з наявними факторами ризику розвитку БА. Усім обстеженим проведено дослідження вихідного вегетативного тонусу за допомогою опитувальника, розробленого Г.К. Ушаковим та модифікованого А.Д. Соловйовою, визначено вегетативний індекс Кердо та міжсистемні співвідношення за допомогою коефіцієнта Хільдебранта.

Аналізуючи результати даних опитування вихідного вегетативного тонусу виявлено наявність деяких відмінностей між групами щодо переважання симпатичного чи парасимпатичного впливу вегетативної нервової системи. Зокрема, у обстежених I групи переважав вплив саме парасимпатичного тонусу і становив 58%, симпатичний тонус був у 42% обстежених цієї групи. Серед обстежених II групи було найбільше переважання тонусу парасимпатичної нервової системи – у 67%, а симпатичний тонус – у 33% осіб даної групи. Щодо обстежених III групи, то серед них було переважання навпаки, саме симпатичного тонусу у 59% пацієнтів. Парасимпатичний вегетативний тонус в цій групі пацієнтів було виявлено в 41% пацієнтів. За результатом дослідження вегетативного індексу Кердо у I групі обстежених виявлено зростання кількості парасимпатикотоній до 37,8%, зменшення симпатикотоній до 17,4% та ейтоній – до 44,8%. Серед обстежених II групи зростала кількість парасимпатикотоній до 51,2 %, знижувалася кількість симпатикотоній до 12,3%, а також ейтоній – до 36,5%. У III групі виявлено найбільше пацієнтів з ейтонією – це 55,7 %. Парасимпатикотонія спостерігалася у 25% обстежених і найменше, у 19,3% осіб, була симпатикотонія. Підвищення парасимпатичного та зменшення симпатичного впливу вегетативної нервової системи на дихальну систему у обстежених пацієнтів сприяє бронхоспазму та супроводжується вираженою гіперсекрецією бронхіального слизу. За результатом обчислення коефіцієнту Хільдебранта у всіх групах обстежених хворих можна говорити про нормальні міжсистемні співвідношення.

Отже, у пацієнтів, хворих на БА значно переважає тонус парасимпатичної вегетативної нервової системи, що тісно пов’язане зі зростанням тяжкості захворювання та призводить до вегетативного дисбалансу, гіперреактивності бронхів, бронхоспазму та бронхообструкції, а це сприяє прогресуванню хвороби.