



Европейское респираторное общество совместно с Американским торакальным обществом по-прежнему уделяет большое внимание проблеме ХОБЛ.

Одним из современных подходов, активно развивающимся в последние годы, является исследование гемодинамики малого круга кровообращения у данной группы больных. Отмечается, что при ХОБЛ давление в легочной артерии может повышаться и развиваются все характерные для вторичной легочной гипертензии признаки. В настоящее время впервые сформированы подходы к трактовке феномена легочной гипертензии у больных с ХОБЛ.

По последним данным, полученным группой как американских, так и европейских ученых, повышение давления в легочной артерии является плохим прогностическим фактором в течение ХОБЛ. У значительной группы пациентов присутствует корреляция между изменениями функции внешнего дыхания и повышением цифр давления в легочной артерии. Выделяется определенный фенотип больных, у которых эти проявления носят превалирующий характер и течение болезни часто осложняется развитием легочного сердца, декомпенсацией и более короткой продолжительностью жизни.

В соответствии с перечисленными факторами выдвинута современная концепция, согласно которой ХОБЛ является и сосудистым заболеванием. Этим подчеркивается потеря малым кругом кровообращения капиллярного ложа, играющего важную роль в формировании давления в системе малого круга кровообращения. Необходимо подчеркнуть, что впервые эта идея была высказана русским ученым Эдуардом Изаксоном еще в 1870 г., и западные специалисты признают, что он предвосхитил те подходы, которые на сегодняшний день только формируются.

Применяется также методика оценки данных, получаемых посредством исследования гемодинамики малого круга кровообращения, через уровень определенных пептидов, в частности пептида, регулирующего образование эндотелия сосудов. У определенной группы пациентов, особенно при высокой легочной гипертензии, он предельно низок, в то время как у больных, у которых эти гемодинамические изменения отсутствуют, он остается на нормальном уровне. Поэтому одним из научных подходов, который стал интенсивно использоваться в последние два-три года, стало ведение пациентов с учетом гена, регулирующего активность эндотелиального фактора у людей с ХОБЛ.