

РАЗДЕЛ 3

ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ПЕРЕКРЕСТА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (АСОС)

*Алексейчик С.Е., Алексейчик Д.С., Гончарик Т.А.,
Почтавец А.Ю., Вашкова Д. Н., Борисюк А.И., Рудая Е.Г.*

1-я кафедра внутренних болезней, Белорусский государственный медицинский университет, УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск

Актуальность. АСОС-синдром проявляется сочетанием хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и бронхиальной астмы (БА). Синдром перекрёста характеризуется общим патофункциональным признаком – наличием бронхообструктивного синдрома. Наличие признаков обеих нозологических форм вызывает трудности в диагностике и определении лечебной тактики. Для пациентов с АСОС-синдромом характерна высокая частота обращений за неотложной помощью и частая госпитализация в отделения интенсивной терапии. Кроме того, расходы здравоохранения на таких больных почти вдвое превышают расходы на больных БА. Неблагоприятная динамика заболеваемости и тяжелые формы синдрома перекреста БА и ХОБЛ, нерешенная ситуация с его

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

дифференциальной диагностикой, устойчивость к терапии, рост смертности обуславливают его медицинскую и социальную значимость.

Цель: выявить клинико-функциональные особенности пациентов с синдромом перекреста бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.

Материалы и методы. В исследование были включены 158 пациентов, которые находились на госпитализации в отделениях пульмонологии, аллергологии УЗ «10 ГКБ» в период с января по декабрь 2019 года. В 1-ю группу наблюдения были включены 54 пациента с АСОС-синдромом, во 2-ю группу – 54 пациента с БА, в 3-ю — 50 пациентов с ХОБЛ. Всем пациентам проводился стандартный комплекс клинико-лабораторных исследований: сбор анамнеза, осмотр, оценка симптомов заболевания и исследование функции внешнего дыхания (спирометрия), компьютерная томография органов грудной клетки.

Результаты и их обсуждение. Выделенные группы пациентов были сопоставимы по возрасту, полу, индексу массы тела ($p > 0,05$), сопутствующей патологии ($\chi^2 = 6,22$, $p = 0,548$). Пациенты с АСОС-синдромом статистически чаще использовали препараты неотложной помощи, чаще нуждались в госпитализации, в том числе в ОИТР ($p < 0,05$), в сравнении с пациентами группы БА и группы ХОБЛ. У пациентов с АСОС-синдромом определялись более низкие показатели ОФВ1 и ФЖЕЛ при проведении спирометрии ($p < 0,05$).

Выводы. Для пациентов с АСОС-синдромом характерны более тяжёлое течение бронхообструктивного синдрома с частыми обострениями и госпитализациями. Пациенты с АСОС-синдромом чаще использовали препараты неотложной помощи. У данных пациентов отмечается значительное снижение функции внешнего дыхания.