ОЦЕНКА БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА У ПАЦИЕНТОВ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМ СИНДРОМОМ

Рудая Е.Г.[1], Борисова Т.Б.[1], Панкратова Ю. Ю.[2], Крумкачева А.Ю.[2],

Валькович М. С.[2], Шепетько Я.О.[2]
УЗ «10-я городская клиническая больница»[1],
УО «Белорусский государственный медицинский университет»[2], Минск

Ведение. В последнее десятилетие количество пациентов с бронхообструктивным синдромом неуклонно растет. Важнейшую роль в этом играет не только генетическая предрасположенность, но и факторы окружающей среды, образ жизни самого человека, склонность к вредным привычкам, в первую очередь, к табакокурению. Указанные факторы влияют не только на состояние здоровья человека, но и влияют на скорость процессов старения. Обычно в исследованиях приводится календарный (паспортный) возраст пациента. Однако хронологический возраст не отражает степень морфологического и физиологического развития организма. Для этого предложено понятие «биологический возраст». А разница между календарным и биологическим позволяет оценить темпы старения человека. Исследователями, геронтологами предлагается оценивать состояние здоровья методом расчета биологического возраста, отображающего влияние на организм факторов внешней среды и отсутствие или наличие патологических изменений у индивидуума.

Цель: Оценить соотношение биологического возраста и должного биологического возраста у пациентов с бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких с учетом изменения показателей крови.

Материалы и методы. Проанализированы карты 40 стационарных пациентов, которые находились на лечении в пульмонологических отделениях УЗ «10-ая городская клиническая больница» г. Минска в 2019 г. У 20 из них установлен диагноз хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), у 20 – бронхиальная астма (БА). Анамнез заболевания в обеих группах более 10 лет. Оценивались анамнестические, клинические, лабораторные данные. Рассчитывали условный биологический и должный биологический возраст по лабораторным показателям, по методу Белозеровой Л.М. Статистическая обработка данных проводилась при помощи программы STATISTICA 6.

Результаты и их обсуждение. Средний паспортный возраст пациентов с ХОБЛ составил 55,0±6,8 лет, а с бронхиальной астмой – 51,9±8,0 лет. Группы были сопоставимы по возрасту ($F=1,4$; $p>0,05$) и полу ($U=130$; $p>0,05$). Закономерно, что пациенты с обострением ХОБЛ дольше пребывали в стационаре ($U=127$, $Z=2,08$; $p<0,05$). Также в группе ХОБЛ выявлены более высокие показатели СРБ (16,0±6,8 и 8,9±6,3 г/л соответственно; $t=2,1$; $p<0,05$).

Для оценки биологического возраста использовался метод расчета по показателям общего и биохимического анализов крови. В формуле использованы показатели общего анализа крови: моноциты, скорость оседания эритроцитов; биохимического анализа крови: общий белок, мочевина, креатинин. Выявлено, что условный биологический возраст в группах достоверно не отличался. При расчете отклонения биологического возраста от должного, оказалось, что в обеих исследуемых группах наименьшее количество пациентов (10% в группе ХОБЛ и 15% в группе БА) имели замедленное старение. Преобладали пациенты

с преждевременным типом старения (60% в группе ХОБЛ и 70% в группе БА). У остальных старение было физиологическим. Достоверной разницы между группами не получено (χ^2=1,4; p>0,05).

Выводы. Несмотря на разную этиологию заболеваний как в группе ХОБЛ, так и группе БА чаще наблюдается резкое превышение условного биологического возраста над стандартизированным, что свидетельствует о преобладании пациентов с ускоренным старением в изучаемых группах.