

Глушакова А. Д., Ковалевская А. В.

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПЛЕВРИТОВ. РОЛЬ РАЗЛИЧНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВОЗРАСТА И ПРИВЫЧНЫХ ИНТОКСИКАЦИЙ В ИХ
ФОРМИРОВАНИИ И ДИНАМИКЕ**

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Козырев О. А.

Кафедра госпитальной терапии

Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск

Актуальность. Плеврит встречается у 5 - 10 % больных терапевтических стационаров. В настоящее время он рассматривается в качестве синдрома. Актуальность проблемы обусловлена тем, что плевральный выпот редко служит самостоятельной причиной госпитализации, но часто является осложнением заболеваний, определяет тяжесть основного заболевания, а в ряде случаев требует специальных лечебных мероприятий.

Цель: оценка роли различных заболеваний, возраста и привычных интоксикаций в формировании и динамике плевритов.

Материалы и методы. Анализировались истории болезни 60 пациентов (n=60), находившихся на лечении в 1 и 2 терапевтическом отделении ОГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», в период с января 2018 года по декабрь 2018 года. Оценивались демографические, клинические и анамнестические данные, которые заносились в регистрационную карту.

Результаты и их обсуждение. У 18 человек (30%) плевриты были вызваны пневмонией. Среди них положительная динамика наблюдалась у 12 пациентов (66,7%), прогрессирование - у 2 человек (11,1%), без существенной динамики заболевание протекало у 2 пациентов (11,1%) и в 2 случаях (11,1%) не удалось проследить динамику. У 32 человек (53,3%) этиологическим фактором плевритов являлась застойная сердечная недостаточность. Положительная динамика в данной группе наблюдалась у 23 пациентов (71,8%), прогрессирование - у 2 (6,3%), в 4 случаях (12,5%) в динамике не отмечалось изменений и в 3 не удалось её проследить. В 10 случаях (16,7%) плевриты были вызваны иными этиологическими факторами: цирроз печени - 3 случая (4,9%); злокачественные опухоли - 7 (11,5%). В зависимости от привычных интоксикаций выделено 5 групп. Первая группа (7 пациентов, 11,7%) - алкоголь. Этиологические факторы: пневмония (3 случая, 42,8%), цирроз печени (2 случая, 28,6%), застойная сердечная недостаточность (2 случая, 28,6%). Вторая группа (5 пациентов, 8,3%) - курение. Ведущий этиологический фактор - застойная сердечная недостаточность (3 случая, 60%). Третья группа (2 пациента, 3,3%) - наркотические вещества. Этиологический фактор - пневмония. Четвертая группа (5 человек, 8,3%) - алкоголь и курение. Наиболее частая причина плевритов - пневмония (3 случая, 60%). Пятая группа (41 человек, 68,4%) - пациенты, не имеющие привычных интоксикаций. У пациентов зрелого возраста был выявлен 21 плеврит (35%), этиологические факторы: застойная сердечная недостаточность - в 6 случаях (28,6%), пневмония - 12 (57,1%), злокачественные опухоли - 2 (9,5%), цирроз печени - 1 (4,8%). У пациентов пожилого возраста обнаружено 16 (26,7%) случаев плеврита: застойная сердечная недостаточность - 11 (68,8%), пневмония - 1 (6,2%), злокачественные опухоли - 3 (18,8%), цирроз печени - 1 (6,2%). У больных старческого возраста - 20 (33,3%) плевритов: застойная сердечная недостаточность - 13 (65%), пневмония - 6 (30%), злокачественные опухоли - 1 (5%). В группе долгожителей выявлено 3 плеврита, из них 2 пневмонии (66,7%).

Выводы. Одним из главных причин плевритов является застойная сердечная недостаточность, чаще протекающая с положительной динамикой. На втором месте - пневмония, так же чаще протекающая с положительной динамикой. Плеврит, вызванный злокачественными опухолями, как правило, прогрессирует. Наиболее высокая частота плевритов обнаружена у людей зрелого возраста. У людей, злоупотребляющих алкоголем, чаще развивается плеврит, обусловленный пневмонией. Застойная сердечная недостаточность чаще приводит к развитию плеврита у курящих людей.