

Г. А. Антипова, В. А. Гаврилов
**СКРИНИНГОВЫЙ МЕТОД ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СОСУДОВ
У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПРИВЫЧКОЙ ТАБАКОКУРЕНИЯ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. И. М. Змачинская
Кафедра пропедевтики внутренних болезней,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

G. A. Antipova, V. A. Gavrilov
**SCREENING METHOD FOR EVALUATING THE STATE OF VESSELS IN PER-
SONS OF YOUNG AGE WITH A HABITS OF TOBACCO SMOKING**

Tutor: associate professor I. M. Zmachinskaya
Department of Propaedeutics of Internal Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Представлен результат исследования лодыжечно-плечевого индекса как одного из возможных скрининговых методов заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Ключевые слова: сердечно-сосудистая система, лодыжечно-плечевой индекс, скрининговый метод.

Resume. The result of the study of the ankle-brachial index as one of the possible screening methods for diseases of the cardiovascular system is presented.

Keywords: cardiovascular system, ankle-brachial index, screening method.

Актуальность. Табакокурение признается одной из самых острых проблем современности во всем мире, в том числе и в Республике Беларусь, так как употребление табака является одним из основных факторов риска заболеваний сосудистой системы организма [2].

Цель: оценить степень полноценности периферических артерий с помощью лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ) у лиц с привычкой табакокурения.

Задачи:

1. Проанализировать показатели ЛПИ в исследуемых группах.
2. Установить взаимосвязь между интенсивностью курения и показателем ЛПИ.
3. Оценить целесообразность использования ЛПИ в качестве скринингового метода оценки состояния сосудов

Материал и методы. ЛПИ оценивается после 10 мин отдыха в положении лежа. Манжеты для измерения АД помещаются на оба плеча и обе лодыжки, УЗ датчики – на aa. brachialis, dorsalis pedis, tibialis posterior. Измерения САД на плечевых артериях и на лодыжках (dorsalis pedis, tibialis posterior) проводятся трижды. Лодыжечно-плечевой индекс – это отношение максимального САД на лодыжке (на любой артерии) к максимальному САД на плечевой артерии [1; 2; 3]. В исследование было включено 45 обследуемых. Группу 1 «курят» составили 15 молодых людей от 18 до 24 лет с вредной привычкой табакокурения со стажем до 5 лет с интенсивностью 2.13 пачка/лет. Группу 2 «не курят» составили молодые люди количеством 15 человек в возрасте от 18 до 24 лет без привычки табакокурения. Группу 3 «пациенты» составили 15 пациентов возрастом от 34 до 37 лет со стажем табакокурения от 6 до 15 лет (7,83 пачка/лет) находящиеся в пульмонологическом отделении УЗ «5 ГКБ» по поводу пневмонии и не имеющие сопутствующих

заболеваний. Всем пациентам было проведено исследование ЛПИ. Статистическая обработка результатов с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. В группе «курят» определение проведено у 15 человек, из них 6 мужчин (40%), 9 женщин (60%) (рисунок 1).

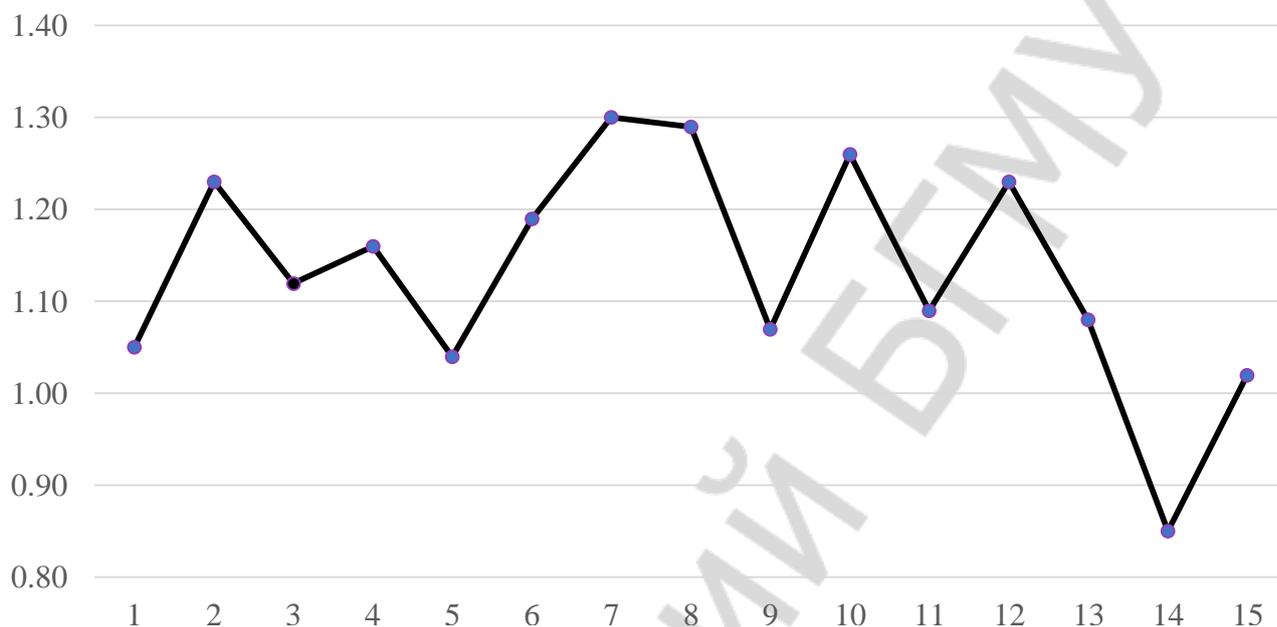


Рис. 1 – Показатели ЛПИ в группе «курят»

В группе «не курят» определение проведено у 15 человек, из них 10 мужчин (66,7%), 5 женщин (33,3%) (рисунок 2).

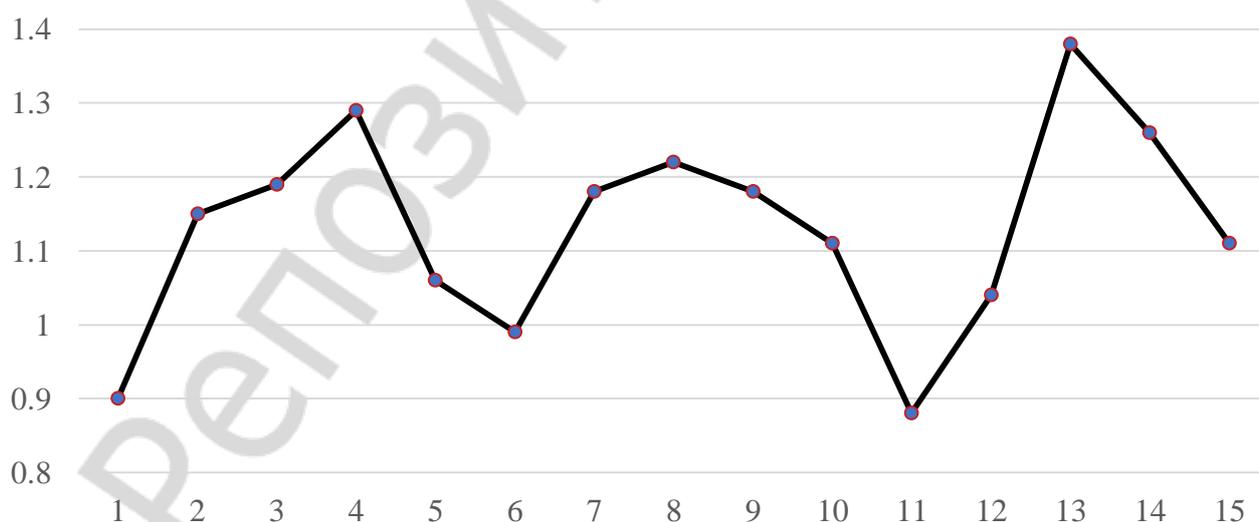


Рис. 2 – Показатели ЛПИ в группе «не курят»

В группе «пациенты» определение проведено у 15 человек, из них 11 мужчин (73,3%), 4 женщины (26,7%) (рисунок 3).

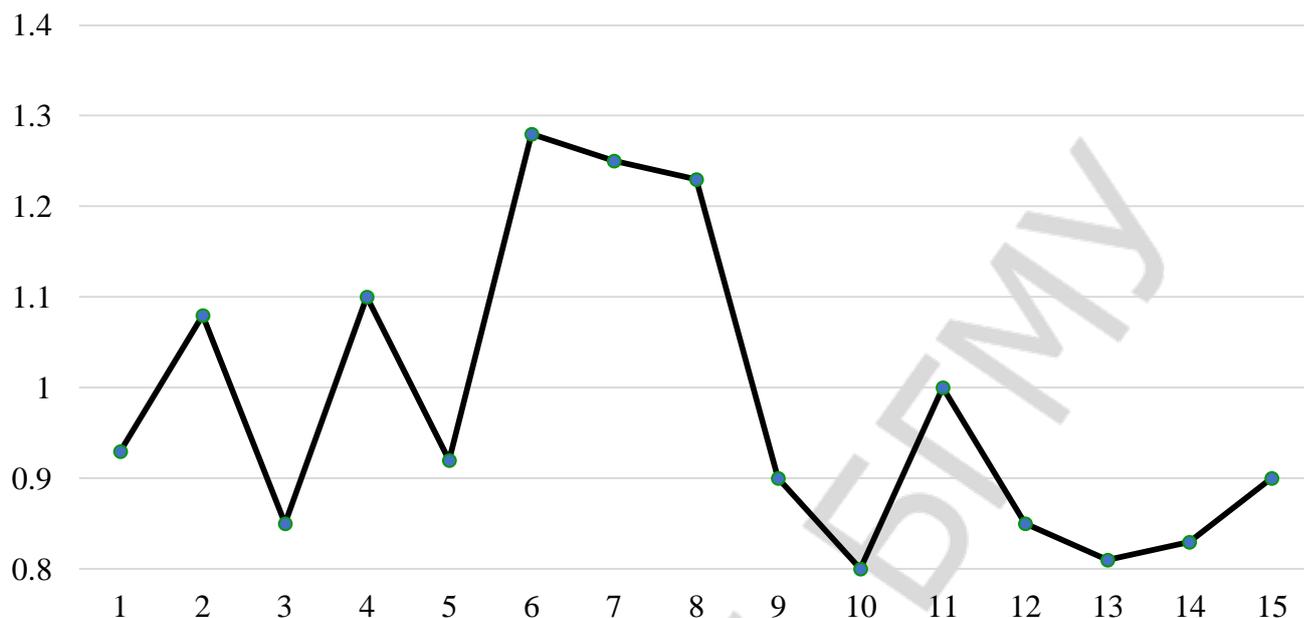


Рис. 3 – Показатели ЛПИ в группе «пациенты»

При исследовании выявлено, что с увеличением стажа и интенсивности табакокурения у молодых людей нет статистически достоверных различий в значениях ЛПИ, однако, отмечается тенденция к снижению этого показателя у лиц со стажем курения от 6 до 15 лет с интенсивностью курения 5.63 пачка/лет, то есть выявлена зависимость между снижением лодыжечно-плечевого индекса и риском развития патологии сосудов.

Выводы:

1 ЛПИ является достаточно простым неинвазивным методом скрининга и диагностики заболеваний периферических сосудов. В этом отношении он дополняет такие методы исследований, как сбор анамнеза, пальпаторное исследование пульса на периферических сосудах.

2 С увеличением стажа и интенсивности курения есть тенденция к снижению показателя ЛПИ.

Литература

1. Рамракха П., Хилл Дж. Справочник по кардиологии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 592 с.
2. Фомина И.Г. Внутренние болезни: Учебник. – М.: Медицина, 2008. – 720 с.
3. Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов/под ред. А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Дюшера, В. Серруиса.: пер. с англ. под ред. Е.В. Шляхто. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1480 с.