

ХАРАКТЕР ОДЫШКИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Метельский С.М.¹, Кецко В.А.², Шпак П.А.²

¹Военно-медицинский институт в учреждении образования «Белорусский
государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

²ГУ «432 Главный военный клинический медицинский центр ВС РБ», Минск, Беларусь

metelskiysm@yandex.ru

Одышка (диспноэ) относится к основным клиническим проявлениям острых и хронических заболеваний органов дыхания, в т.ч. бронхиальной астмы (БА). В настоящее время активно исследуются различные формы одышки и методы лечения в зависимости от основного и сопутствующих заболеваний. В соответствии с современными данными одышка при астме имеет свой «язык», ярко окрашенную эмоциональную характеристику, зависит от фенотипа, степени контроля БА и ряда других факторов.

Предпосылкой к проведению данного исследования стало отмеченное в клинической практике несоответствие между литературными данными, изложенными в большинстве клинических руководств, и личным опытом.

Целью исследования был анализ характера одышки у пациентов с БА, консультируемых врачом-аллергологом-иммунологом в амбулаторных условиях.

Материалы и методы. Проанализированы амбулаторные карты 276 пациентов, принятых в амбулаторном порядке врачом-аллергологом-иммунологом. Диагноз БА установлен в соответствии с критериями GINA. Только в 95 случаях из 276 (34,4%) установлен и верифицирован характер одышки. При опросе у всех 95 пациентов уточнялось преобладание диспноэ с затрудненным выдохом (экспираторная одышка), с затрудненным вдохом (инспираторная одышка). При отсутствии явного преобладания в характере одышки она характеризовалась как смешанная. Методика исследования – проведение опроса консультируемых пациентов в процессе сбора анамнеза заболевания.

Результаты. Возраст пациентов – от 18 до 82 лет ($44,9 \pm 1,6$ года). Мужчин было 29 (30,5%), женщин – 66 (69,5%). Анамнез заболевания составил от 1 до 55 лет ($11,3 \pm 1,2$).

Из 95 пациентов на четко поставленный вопрос о характере одышки лишь 15 указали на «затрудненный выдох» (15,8%). 42 пациента (44,2%) предъявляли жалобы на преобладание «затруднения при вдохе». А в остальных случаях – у 38 пациентов (40%) – одышка имела смешанный характер, т.е. респонденты не смогли четко выделить преобладание затруднения дыхания на вдохе или на выдохе.

Выводы. Одышка при БА в большинстве случаев носит инспираторный характер, субъективно воспринимается пациентами как затруднение вдоха, и значительно реже пациенты с астмой отмечают диспноэ с затруднением выдоха, что требует обязательного учета практикующими врачами при проведении диагностики и дифференциальной диагностики при данном заболевании.

Литература

1. Чучалин А.Г. Одышка: актуальные проблемы современной медицины. Терапевтический архив. 2022;94(3):367–371.
2. Barnes PJ, Szeffler SJ, Reddel HK, Chipps BE. Symptoms and perception of airway obstruction in asthmatic patients: Clinical implications for use of reliever medications. J Allergy Clin Immunol. 2019 Nov;144(5):1180-1186.
3. Mahler D.A., O'Donnell D.E., eds. Dyspnea: Mechanisms, Measurement and Management. 3rd ed. London, New York: CRC Press/Taylor & Francis; 2014.



Институт биофизики
и клеточной инженерии
НАН Беларуси



НАЦИОНАЛЬНАЯ АКАДЕМИЯ НАУК БЕЛАРУСИ
ИНСТИТУТ БИОФИЗИКИ И КЛЕТОЧНОЙ ИНЖЕНЕРИИ
НАН БЕЛАРУСИ

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛЕТОЧНОЙ ИНЖЕНЕРИИ, ИММУНОЛОГИИ И АЛЛЕРГОЛОГИИ

**Тезисы докладов
IV Международной научной конференции**

Республика Беларусь, Минск, 21–22 ноября 2024 г.

Научное электронное издание

Минск
«Колорград»
2024