

*Тюхай Н. Л.*

## **ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА КАРДИОРЕСПИРАТОРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Тихомирова Т. Ф.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии.*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** ХОБЛ (хроническая обструктивная болезнь легких) – единственная нозологическая форма, смертность от которой стремительно растет и к 2030 г., по прогнозам ВОЗ, выйдет на 4-е место среди причин смертности.

Медико-социальная значимость проблемы ХОБЛ в последние годы становится все более очевидной. В Республике Беларусь в 60% случаев ХОБЛ является причиной смерти в структуре общей смертности от болезней органов дыхания. Формирование системных эффектов в ходе прогрессирования заболевания определяет развитие тяжелых осложнений. Центральное место в структуре осложнений занимают легочная гипертензия, хроническое легочное сердце и системное воспаление. Нарушение газообменных процессов на фоне нарастающей дыхательной недостаточности приводит к кардиореспираторной декомпенсации. В последнее время кардиальные нарушения трактуют как факторы риска смерти у пациентов с ХОБЛ. Очевидно, что проблема системных эффектов требует новых подходов как в диагностике, так и в лечении ХОБЛ.

**Цель:** изучение возможностей лучевых методов исследования в диагностике кардиореспираторных изменений при ХОБЛ.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 45 историй болезни, рентгенограмм, томограмм и эхокардиограмм пациентов с хронической обструктивной болезнью легких в 2013 году на базе УЗ «10 ГКБ».

**Результаты.** При анализе историй болезни был использован ряд критериев: пол, возраст, вид исследования, лучевая нагрузка, течение и форма болезни, дыхательная недостаточность, рентгенологические изменения в легких и сердце, функция внешнего дыхания, число дней нетрудоспособности. На основе этих данных были построены графики, схемы и диаграммы.

### **Выводы:**

1. Предпочтительным методом при первичном исследовании пациентов с ХОБЛ является стандартная рентгенография органов грудной клетки в передней прямой и правой боковой проекциях при вертикальном положении пациента.
2. Для объективной оценки морфофункциональных изменений в легких и сердце необходимо комплексная лучевая диагностика (рентгенография, включая КТ, и ЭхоКГ).