

Будило Н.Н., Ярмошук К.В.
EVALI – БОЛЕЗНЬ «ВЕЙПЕРОВ»

Научный руководитель: ст. преп. Коляда И.Н.
*Кафедра пропедевтики внутренних болезней
с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

«Болезнь вейперов» (EVALI) – неинфекционное респираторное заболевание, связанное с использованием электронных сигарет, которое получило официальное определение в 2019 г.

При курении электронных сигарет вдыхается сложная смесь химических веществ, включая никотин, часто в высоких концентрациях, растворители (пропиленгликоль, растительный глицерин и др.), ароматизаторы, специфические для табака нитрозамины, летучие органические соединения, фенольные соединения, алкалоиды табака, альдегиды, фураны и металлы, оказывающие неблагоприятное воздействие на организм человека. Учитывая частое отсутствие достоверной и полной информации о химическом составе курительных жидкостей, смешивание различных курительных смесей с приобретением аддитивной токсичности компонентов, значительно повышаются риски передозировки никотина, неблагоприятных воздействий на легочную, сердечно-сосудистую, нервную системы и органы пищеварения.

Лечение относительно нового и недостаточно изученного заболевания EVALI в основном симптоматическое. Большинству пациентов с данным диагнозом проводится респираторная поддержка (в зависимости от тяжести повреждения легких), муколитическая терапия, пероральная или внутривенная терапия высокими дозами глюкокортикостероидов, а также назначаются противовирусные и антибактериальные средства по показаниям.

Этиология развития данного заболевания по сей день остается полностью неизвестной, однако имеется непосредственная роль влияния химического компонента аэрозоля - ацетата витамина Е. Основная патофизиологическая роль последнего в развитии EVALI заключается в 5 механизмах: его способности индуцировать фазовый переход гель-жидкость-кристалл; его активное отложение в липидных каплях макрофагов; его влияние на функциональную активность диацилглицеролкиназы и сигнальный путь протеинкиназы С с антидиабетической регуляторной ролью; его активация передачи сигналов прегнан-Х рецептора (PXR), чувствительного к ксенобиотикам; его способности модулировать латеральное фазовое разделение.

Характерные синдромы для EVALI: общеинтоксикационный, респираторный, гастроинтестинальный, которые могут проявляться как самостоятельно, так и в сочетании. При аускультации легких все может быть в пределах нормы или выслушиваться хрипы.

Критериями постановки диагноза EVALI являются: история вейпинга в течение 90 дней до появления симптомов; легочный инфильтрат или затемнение по типу матового стекла на рентгенограмме грудной клетки или КТ грудной клетки; отрицательный результат на легочную инфекцию при первоначальном обследовании после исследований, включающих как минимум отрицательную панель респираторных вирусов и ПЦР на грипп; другие исследования, при подозрении, включают анализ мочи на антигены *Streptococcus pneumoniae* и *Legionella*, посев мокроты, если сообщается о продуктивном кашле, посев бронхоальвеолярного лаважа, если он проводится, и тестирование на оппортунистическую респираторную инфекцию, связанную с ВИЧ. Нет доказательств альтернативных диагнозов, таких как аутоиммунное заболевание или злокачественный процесс