

Асадчая К. А.

ФЕНОТИПЫ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Трисветова Е. Л.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одной из ведущих причин смерти во всем мире. Отмечают рост распространенности ХОБЛ в связи с увеличением факторов риска и продолжительности жизни человека. В последние годы выявлена неоднородность клинических проявлений, определены фенотипы, являющиеся обоснованием для персонифицированного лечения и определяющие прогноз.

Цель: определить неоднородность клинических, функциональных, рентгенологических и лабораторных признаков, выявить фенотипы ХОБЛ у госпитализированных пациентов.

Материал и методы. Обследовано 20 пациентов, госпитализированных в пульмонологические отделения 2-й и 9-й городской клинической больницы по поводу обострения ХОБЛ. Проведен анализ клинических данных, результатов инструментальных и лабораторных методов исследования.

Результаты. Среди обследованных пациентов, городских жителей – 18 мужчин и 2 женщины, средний возраст $65,95 \pm 10,76$ лет. Профессиональный анамнез отягощен у 12, курили 18 пациентов (средняя продолжительность $40,72 \pm 10,5$ лет, индекс курящего человека $253,2 \pm 153,3$). Избыточная масса тела и ожирение (средний ИМТ= $26,09 \pm 5,01$ кг/м²) определены в 9-ти случаях, средняя частота дыхания в мин $18,2 \pm 3,07$. Признаки эмфиземы выявлены у 7-ми пациентов, признаки легочного сердца и правожелудочковой недостаточности – у 3-х. Нарушения ФВД по обструктивному типу выявлены у 15 пациентов (у 5-ти спирометрия не проводилась), средняя ОФВ1 = $49,7 \pm 19,07\%$, ОФВ1/ФЖЕЛ = $57,23 \pm 10,1\%$. Изменения лабораторных показателей включали лейкоцитоз (среднее значение $8,79 \times 10^9 / \text{л} \pm 3,35$), количество эритроцитов $4,21 \times 10^{12} / \text{л} \pm 0,65$, гемоглобина $128,6 \pm 21,86$, СОЭ= $22,8 \pm 18,3$ мм/час. У 3 пациентов диагностировали бронхиальную астму смешанную форму. Сопутствующие заболевания (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия) диагностировали у 17 пациентов.

Выводы:

1. Среди госпитализированных пациентов часто встречается эмфизематозный фенотип ХОБЛ: 16 из 20, с частотой обострения заболевания более 2 раз в год; у женщин заболевание диагностировано в 4 раза реже по сравнению с мужчинами.

2. Средний возраст госпитализированных пациентов с ХОБЛ $65,95 \pm 10,76$ лет, у 17-ти наблюдают коморбидные заболевания, наиболее часто – ишемическую болезнь сердца.

3. Лабораторные показатели (лейкоцитоз, увеличение СОЭ) свидетельствуют об инфекционном обострении заболевания.