

*А.А. Оганян, Ю.А. Котова*

## **АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ**

*ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России*

*каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики*

**Резюме.** Выполнен анализ заболеваемости хроническими неспецифическими заболеваниями бронхолегочной системы на участке Хрущевской амбулатории Липецкого района, сравнительная оценка заболеваемости с другими районами, а также оценка связи с экологической обстановкой в области и разработка профилактических рекомендаций.

**Ключевые слова:** хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, эмфизема легких, табакокурение.

**Актуальность.** Заболеваемость бронхолегочной патологией и смертность от нее ежегодно растет как в нашей стране, так и в мире. В структуре первичной заболеваемости населения бронхолегочная патология занимает ведущее место, в структуре общей заболеваемости – второе [1, 2]. Среди бронхолегочных заболеваний важное медико-социальное значение имеют хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), бронхиальная астма (БА) и эмфизема легких [3,4]. Исследование эпидемиологии бронхолегочных заболеваний позволило установить на территории России зональность их распространения, которая формируется под влиянием двух факторов – природно-климатического и уровня загрязнения атмосферного воздуха [5]. Заболеваемость бронхолегочных болезней при этом можно рассматривать как своеобразный индикатор экологического неблагополучия [6].

Цель и задачи исследования определить частоту встречаемости, установить причины развития и особенности течения хронических неспецифических заболеваний легких (ХНЗЛ), проанализировать структуру заболеваемости по данным обращаемости больных в амбулаторно-поликлиническое учреждение путем ретроспективного анализа медицинских карт пациентов.

**Материал и методы исследования.** Работа проводилась на базе ГУЗ «Липецкая ЦРБ», филиал «Хрущевская амбулатория» согласно договору №2296 от 04.05.2016г. между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и ГУЗ «Липецкая ЦРБ». Выборку исследования составили пациенты участка, имеющие в анамнезе хронические неспецифические заболевания бронхолегочной системы. Проведена оценка клинико-anamнестических данных, соматического анамнеза, общеклинических и специфических методов исследования.

**Результаты исследования.** Для выполнения поставленной цели было проанализировано 30 медицинских карт пациентов, имеющих в анамнезе бронхолегочные заболевания. Мужчины составили 67% обследованных, женщины – 33 %.

Среди всех случаев заболеваний установлено, что хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) встречалась в 73% случаев, что составляет 24 человека, из них 18 мужчин и 6 женщин. Бронхиальная астма (БА) – в 20%, что составляет 6 человек, из них 2 мужчин и 4 женщин. 2 больных имеют сочетанную патологию – ХОБЛ и БА, что составляет примерно 7 % от общей выборки.

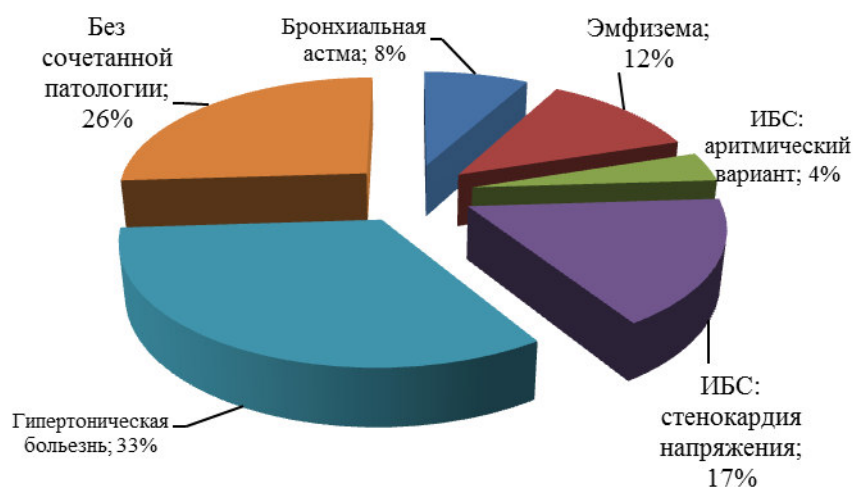
Среди больных ХОБЛ 9 человек в возрасте от 35 до 55 лет, 15 человек старше 55 лет.

По степеням тяжести ХОБЛ 1 степени по GOLD имеется у 14 человек, что составляет 58% больных ХОБЛ, ХОБЛ 2 степени у 7 человек, что составляет 30%, ХОБЛ 3 степени у 3 человек, что составляет 12%. Пациентов с диагнозом ХОБЛ 4 степени в выборке нет.

У 3 больных ХОБЛ осложнена эмфиземой легких, что составляет 12% от общего количества больных ХОБЛ. 2 больных имеют сочетанную патологию с бронхиальной астмой, что составляет 8% от всех больных ХОБЛ.

При анализе анамнеза жизни из 24 случаев во всех случаях пациенты курили в среднем 20-22 года, отмечали одышку при физической нагрузке и приступообразный кашель на протяжении нескольких лет, за помощью к специалистам не обращались. Лишь при появлении жалоб на головокружение, боли в области грудной клетки, длительные, ноющего характера пациенты обращались за помощью в амбулаторно-поликлиническое звено. Поэтому в 30% был впервые выставлен диагноз ХОБЛ, среднетяжелое течение, стадия обострения.

Среди сочетанной патологии из 24 случаев у 5 больных поставлен диагноз ИБС, в 4 случаях по типу стабильной стенокардии напряжения, в 1 – аритмический вариант. 8 больных страдают гипертонической болезнью. У 2 больных поставлен диагноз хронической сердечной недостаточности.



**Рис. 1. Структура коморбидности у больных ХОБЛ**

Проанализировав причины и частоту встречаемости заболеваний, можно сказать, что ХОБЛ страдают в 3 раза чаще мужчины, что, вероятно, связано с образом

жизни и наличием вредных привычек, таких как курение (в анамнезе у всех пациентов стаж курения больше 15 лет). Среди причин, вызывающих развитие ХОБЛ, 80-85% отводится табакокурению. Среди прочих факторов (около 5%) выделяют производственные вредности (вдыхание вредных газов и частиц), респираторные инфекции детского возраста, сопутствующую бронхолегочную патологию, около 10% - состоянию экологии.

Среди больных бронхиальной астмой 5 человек в возрасте до 35 лет, 1 человек в возрасте 42 лет. Среди всех случаев заболевания в 5 случаях бронхиальная астма аллергической природы, в 1 случае неаллергической. У одного пациента отмечалось наличие эмфиземы легких. Из сопутствующих патологий в 1 случае хронический пиелонефрит, в 1 – хронический гастрит, в 1 – ревматоидный артрит.

Течение бронхиальной астмы состоит из череды обострений и ремиссий, при своевременном выявлении удается добиться устойчивой и длительной ремиссии, прогноз же зависит в большей степени от того, насколько внимательно пациент относится к своему здоровью и соблюдает предписания врача.

Далее проводилось сравнение частоты встречаемости ХНЗЛ с данными, полученными на «ВГП №1». Установлено, что в Липецком районе частота встречаемости ХОБЛ превышает данный показатель по данным воронежской поликлиники: соотношение составляет 53% к 47%. Такая разница скорее всего связана с экологической обстановкой в Липецкой области, где общий индекс загрязнения превышает норму в два раза в связи с наличием крупнейших промышленных предприятий.

**Выводы.** По данным Хрущевской амбулатории Липецкого района выявлена высокая распространенность ХОБЛ. Наиболее часто встречаются 1 и 2 степень по GOLD.

Частота встречаемости ХОБЛ в Липецкой области превышает таковую в городе Воронеж.

#### **Литература.**

1. Чучалин А.Г. Пульмонология: национальное руководство / А. Г. Чучалин. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 960 с.
2. Иммуномодулирующая и репаративная терапия гриппа и острых респираторных инфекций / Е.А. Балакирева [и др.] // Лечащий врач. – 2015. - № 6. – С. 17.
3. Анохина В.В. Особенности течения острых респираторных вирусных заболеваний у детей с фенотипическими признаками дисплазии соединительной ткани / В.В. Анохина, Д.Ю. Бугримов, М.Н. Муравицкая // Вестник новых медицинских технологий. – 2011. – Т.18, № 2. – С. 224-227.
4. Шевцова В.И. Раннее выявление хронической обструктивной болезни легких – вектор на биомаркеры / В.И. Шевцова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Архив внутренней медицины. – 2016. – Т. 6, № 4 (30). – С. 47-52.
5. Есина Е.Ю., Зуйкова А.А., Добрынина И.С. Профилактика коморбидности у студентов // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2014. № 58. С. 30-35.
6. Определение взаимосвязи чувствительности к фенилтиокарбамиду с развитием нарушений обмена при артериальной гипертензии / Е.Н. Колесникова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков, Т.Н. Петрова, Н.В. Страхова // В сб. Фокус на первичное звено здравоохранения:

современные клинические рекомендации по профилактике и лечению заболеваний в амбулаторно-поликлинической практике X Юбилейная конференция врачей общей практики (семейных врачей) Юга России. 2015. С. 142-147.

*Abstract*

*Oganyan A.A., Kotova Yu.A.*

***ANALYSIS OF THE STRUCTURE OF THE INCIDENCE OF THE CHRONIC  
NONSPECIFIC LUNG DISEASE***

*Voronezh State Medical University*

*Department of polyclinic therapy and general practice*

The purpose of this article is to analyze the incidence of chronic nonspecific diseases of the bronchopulmonary system on the site of the Khrushchev out-patient clinic of the Lipetsk district, the comparative assessment of the incidence with other districts and evaluate the environmental situation in the region and developing preventive recommendations.

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, bronchial asthma, emphysema, concomitant pathology, smoking, environmental conditions, comorbidity.

References:

1. "Pulmonology: a national guide" edited by A. G. Chuchalin. - 2014. – 960 p.
2. Immunomodulatory and reparative therapy of influenza and acute respiratory infections / E.A. Balakireva [et al.] // Lechashchij vrach. – 2015. - № 6. – P. 17.
3. Anohina V.V. Peculiarities of acute respiratory viral diseases in children with phenotypic signs of connective tissue dysplasia / V.V. Anohina, D. YU. Bugrimov, M.N. Muravitskaja // Vestnik novyh medicinskih tehnologij. – 2011. – Т.18, № 2. – С. 224-227.
4. SHEvcova V.I. Early detection of chronic obstructive pulmonary disease – vector biomarkers / V.I. SHEvcova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov // Arhiv vnutrennej mediciny. – 2016. – Т.6, № 4 (30). – P. 47-52.
5. Prevention of Smoking among students / I.EH. Esaulenko [et. al] // Sistemnyj analiz i upravlenie v biomedicinskih sistemah. – 2014. – Т.13. - №2. - P. 347 -350.
6. Zujkova A.A. The study of sensitivity to phenylthiocarbamide (FTC) in patients with chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma /A.A. Zujkova [et al. ] // Sistemnyj analiz i upravlenie v biomedicinskih sistemah. – 2010. – Т.9, № 3. – P. 613-618.

**Сведения об авторах:** Оганян Ануш Александровна – студентка 1 группы 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, e-mail - anush2512@yandex.ru; Котова Юлия Александровна – к.м.н., ассистент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, e-mail – kotova\_u@inbox.ru.