

ID: 2014-04-8-T-3413

Тезис

Юмартова О.Т.

**Динамика функции внешнего дыхания у больных с идиопатической интерстициальной пневмонией и фиброзирующим альвеолитом, получающих активную иммуносупрессивную терапию***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: к.м.н., асс. Архангельская Е.Е.*

Идиопатическая интерстициальная пневмония (ИИП) и идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА) относятся к группе тяжелых по прогнозу интерстициальных заболеваний легких, что связано как с трудностями диагностики и лечения, так и высокой смертностью.

**Цель исследования:** оценка функции внешнего дыхания (ФВД) в динамике у 46 пациентов (18 с ИФА, 28 пациентов с ИИП) с различными стадиями заболевания, получавших активную иммуносупрессивную терапию (пульс-терапию) глюкокортикостероидными препаратами (ГКС) и циклофосфамидом (ЦФ). У всех пациентов диагноз был выставлен морфологически после получения результатов биопсии (ATS/ERS/JRS 2013) легочной ткани. Пациентам с ИИП в первый год заболевания пульстерапия ГКС проводилась ежемесячно в дозе 1000 мг внутривенно, с последующим ежедневным приемом преднизолона в дозе 0,5 мг/кг, пациентам с ИФА пульстерапия проводилась совместно с ЦФ ежемесячно в течение первого года в дозе 500 мг/м<sup>2</sup>. В случае обнаружения у больных цитопении и сопутствующих инфекционных заболеваний введение циклофосфана прекращалось.

Динамика ФВД оценивалась до и после пяти лет лечения с помощью теста Вилкоксона у 46 пациентов: 18 с ИФА (средний возраст 54,3 ± 2,8; 4 мужчин, 14 женщин) и 28 с ИИП (средний возраст 52,5 ± 1,2; 8 мужчин, 20 женщин). У больных с ИФА выявлено снижение жизненной емкости легких (ЖЕЛ) с 70,5 ± 17% до 52,5 ± 28,5 (p < 0,04), в то время как у пациентов с ИИП отмечалась стабильность ЖЕЛ (79 ± 28,5% and 76 ± 23%). Другие параметры ФВД (ФЖЕЛ, SpO<sub>2</sub>, тест с 6-минутной ходьбой) оставались практически неизменными, что может указывать на положительный эффект от используемой схемы лечения.

**Вывод.** Активная иммуносупрессивная терапия ГКС и ЦФ является эффективным методом лечения у больных с ИИП и ИФА.

**Ключевые слова:** идиопатическая интерстициальная пневмония, идиопатический фиброзирующий альвеолит