

КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МЕТОДА БРОНХОФОНОГРАФИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ

Медведева В.Н., Закаря М.Г.

Ивановская государственная медицинская академия, г. Иваново

Цель: изучить диагностическую ценность бронхофонографии в сравнении с результатами спирографии и клиническими проявлениями бронхообструктивного синдрома при бронхиальной астме в молодом возрасте.

Методы: обследовано 118 больных бронхиальной астмой (БА) в возрасте от 18 до 24 лет. Пациентов мужского пола было 61,9%, женского пола 38,15%. Контрольная группа состояла из 20 практически здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту. Диагноз БА устанавливался в соответствии с диагностическими критериями международного консенсуса по БА (GINA, 2002). Проводились клиническое обследование, спирография, бронхофонография с визуальной оценкой графического изображения акустических волн во всех частотных диапазонах и математической компьютерной обработкой на аппарате, разработанном В.С. Малышевым и соавт. (1994);

Результаты: количество патологических акустических волн на фонореспирогрмах при бронхиальной астме достоверно зависели от степени тяжести бронхиальной астмы ($p < 0,05$).

Проведено сопоставление клинических проявлений нарушений бронхиальной проводимости данных спирографии и бронхофонографии, отражающих бронхообтурационный синдром. Клинические проявления нарушений бронхиальной проходимости (жесткое дыхание, сухие хрипы) при легком течении БА выявлялись в три раза реже (6,3%) по сравнению с данными спирографии и в 13,4 раза реже по сравнению с результатами бронхофонографии (соответственно $p < 0,05$; $p < 0,001$). У больных БА легкого течения при спирографии нарушения бронхиальной проходимости выявлено у 3 (18,8%), при среднетяжелом и тяжелом течении у всех больных (100% и 100%). При сравнении этих показателей с результатами бронхофонографии оказалось, что при бронхофонографии легкой степени тяжести БА изменения установлены у 16 из 19 больных (84,2%), что в 4,5 раза превышает диагностическую значимость по сравнению со спирографией ($p < 0,01$). При среднетяжелом и тяжелом течении БА бронхофонография выявила нарушения функции внешнего дыхания также в 100% случаев (рис.1).

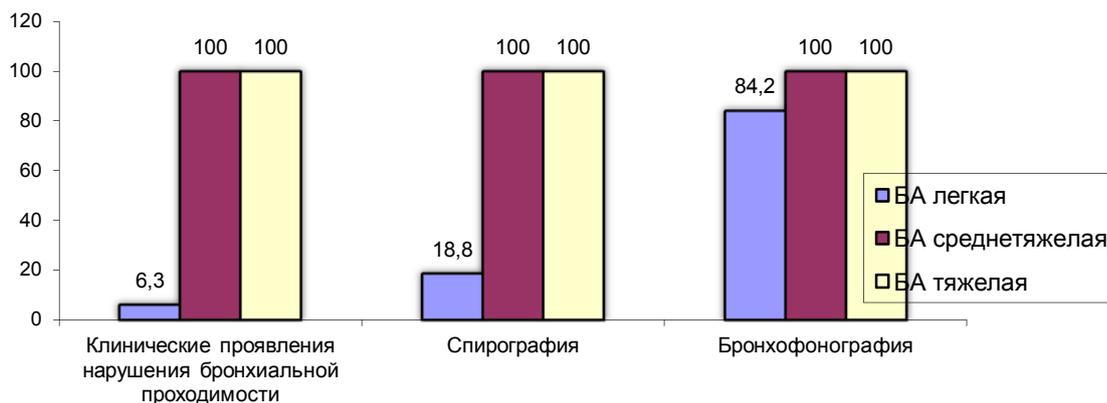


Рис. 1. наглядно иллюстрирует, что на начальных стадиях патологического процесса своевременная диагностика БА значительно возрастает при использовании бронхофонографии. При среднетяжелом и тяжелом течении БА исходные результаты исследования ФВД были одинаково информативны (в 100% случаев).

Заключение: сопоставление клинических проявлений бронхообструктивного синдрома с частотой его выявления при спирографии и бронхофонографии выявило ряд закономерностей. При БА легкого течения клинические признаки нарушения бронхиальной проходимости выявлялись в 3 раза реже по сравнению с результатами спирографии и в 13,4 раза реже, чем при бронхофонографии. Этот факт свидетельствует о том, что для своевременной диагностики БА на ранних этапах патологического процесса ведущее значение приобретает спирография и особенно бронхофонография. При более выраженной клинической картине БА диагностическое значение клинических и функциональных методов исследования одинаково (100%). Результаты анализа фонореспирогрмов зависят от степени тяжести бронхообструктивного синдрома. Количество патологических волн в высокочастотном диапазоне нарастает в зависимости от тяжести БА и превалирует значительно при БА тяжелого течения, что верифицирует тяжесть течения заболевания и тактику ведения больных.