

аппарата и проведение сравнительного анализа данных спиральной компьютерной томографии (СКТ), в том числе инспираторно-эксираторной программы сканирования (ИЭПС) и показателей тестов исследования функции внешнего дыхания у больных БА.

Методы и материалы. Разработан комплекс диагностических методов у больных БА для исследования структурных и функциональных изменений легочной ткани, регионарной вентиляции легких и некоторых параметров биомеханики дыхания, имеющих большое значение для оценки результатов лечения. 55 обследованным больным и 20 пациентам контрольной группы, наряду с традиционными клиничко-рентгенологическими методами, выполнено СКТ-исследование и высококоразрешающая КТ, в том числе, с использованием ИЭПС, с денситометрическими и планиметрическими измерениями в верхних, средних и нижних зонах обоих легких. Разница показателей плотности и площади легочной ткани на томографических срезах на вдохе и выдохе оценивалась в процентах к показателям, полученным на вдохе.

Результаты: у всех больных со средней и тяжелой степенью БА выявлено нарушение зонального распределения вентиляции – вентиляция легочной ткани снижена на всем протяжении легочных полей (денситометрическая разница в верхних, средних и нижних зонах: 12,2, 11,8 и 12,5%, планиметрическая 21,2, 16,5 и 14,2% при показателях контрольной группы 22,7, 24,9, 27,1% и 43,6, 40,1 и 36,8% соответственно), т.е. зарегистрирована резко выраженная «монотонность» вентиляции за счет удельного перераспределения воздухопополнения в верхние зоны лег-

ких, наиболее выраженная в приступном периоде заболевания, при резком снижении ее в средних и нижних зонах; отсутствие полного восстановления регионарного градиента у больных на фоне постоянного приема ГКС и сохранение у них симптома «монотонности» вентиляции. У 38 больных (69%) отмечаются изменения легочной паренхимы в виде «воздушных ловушек», кистозной или буллезной дисплазии легочной ткани, не выявляемые при рутинной рентгенографии, клиническом и функциональном обследовании.

Сопоставляя результаты ИЭПС, спирографии и клинической картины, сделано заключение, что у больных БА регионарные нарушения находятся в прямой зависимости от степени тяжести заболевания и не всегда совпадают с интегральными вентиляционными показателями, так как локальные нарушения вентиляции, даже в одной доле легкого, могут быть полностью компенсированы функционирующими участками легких и, соответственно, не распознаны при применении общепринятых методов исследования функции внешнего дыхания.

Выводы: внедрение метода ИЭПС в клиническую практику не только расширило представление о функциональном состоянии аппарата внешнего дыхания, но и показало его преимущество над интегральными методами исследования, заключающееся в одновременном выявлении морфологических изменений легочной паренхимы различного объема и установлении минимальных изменений при отрицательных данных функциональных тестов. В то же время, спирография и ИЭПС не заменяют, а взаимно дополняют друг друга, особенно при подкреплении результатов клиническими данными.

УДК 616.2-036.22:331.483.1

Е.А.Еничева, Л.Г.Манаков, Н.В.Соколова, О.В.Заварзина, Л.Ю.Ошур, А.С.Мхоян

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ
БОЛЕЗНЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ НАСЕЛЕНИЯ**

ГУ Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания СО РАМН

**E.A.Enitcheva, L.G.Manakov, N.V.Sokolova,
O.V.Zavarzina, L.Ju.Oshur, A.S.Mkhoian**

**EPIDEMIOLOGICAL ESTIMATION
OF THE PREVALENCE
OF RESPIRATORY DISEASES BY RESULTS
OF ROUTINE INSPECTIONS
OF THE POPULATION**

Одним из объективных методов оценки состояния здоровья населения являются массовые медицинские профилактические осмотры населения, позволяющие выявить контингенты больных различными формами заболеваний, в том числе на

ранних стадиях их развития или преморбидных состояний.

В целях изучения истинной распространенности заболеваний респираторной системы среди различных профессиональных и демографических групп населения сотрудниками Дальневосточного научного центра физиологии и патологии дыхания СО РАМН проведены комплексные медицинские исследования на территории Амурской области (2007 г.). Программой данного исследования предусмотрено:

– медицинское освидетельствование состояния здоровья различных профессиональных и демо-

графических групп населения;

- скрининговое анкетирование;
- верификация диагноза в условиях специализированной клиники;
- диспансерное исследование выявленных больных;
- проведение лечебно-оздоровительных мероприятий.

Медицинское освидетельствование и верификация выявленной патологии осуществлялись специалистами: врачами-пульмонологами, отоларингологами, рентгенологами, врачами функциональной диагностики. Всем обследуемым проводились клинические анализы крови, флюорография, эндоскопия (по показаниям), спирография и электрокардиография. Регистрация обследованных лиц и учет выявленной патологии осуществлялись с использованием специально разработанной карты.

Контингент обследованных составил 589 человек, занятых в различных отраслях экономики, в основном в промышленном и сельскохозяйственном производстве и в сфере услуг. Мужчины составили 65,0%, женщины – 35,0%. Основная доля обследуемых относилась к возрастным группам 20-44 (55,2%) и 45-59 лет (36,7%).

По результатам комплексного медицинского обследования «патологическая пораженность» органов дыхания составила 259,7%, в том числе 287,2% – среди мужчин, и 208,7% – среди женщин. В структуре выявленной патологии основная доля принадлежит хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) – 75,2%.

Наиболее значительные различия показателей заболеваемости мужчин и женщин наблюдаются в возрастных группах 20-29 и 30-39 лет ($t > 2$). Уровень распространенности хронических заболеваний респираторной системы в целом тесно коррелирует с возрастом ($r=0,9$): показатели увеличиваются прямо пропорционально возрасту населения, достигая максимальных значений в возрастной группе 45-59 лет (388,9%) и превышая уровень патологии в молодом возрасте (117,6%) в 3,3 раза ($t > 2$). При этом наибольшую разницу между максимальным и минимальным значениями по возрастным группам дает ХОБЛ: соответственно 58,8% – в возрасте до 17 лет и 287,0% – в возрасте старше 60 лет, то есть в 4,9 раза. Данные закономерности в возрастно-половой характеристике обусловлены в основном эпидемиологическими особенностями распространения патологии верхних дыхательных путей.

При анализе показателей пораженности населения хроническими неспецифическими заболеваниями легких во всех возрастных группах (за исключением возраста 20-24 лет) превалирует более высокий уровень среди мужчин, по сравнению с женщинами ($t > 2$), а возрастная динамика остается

прежней. В частности, если уровень распространенности ХОБЛ в целом составляет 195,2%, то среди мужчин он в 1,8 раза выше, чем среди женщин (221,9% и 121,3%, соответственно).

Сравнительный анализ уровней распространенности патологии респираторной системы среди населения, проживающего в городских и сельских поселениях, практически не выявляет статистически значимых различий (соответственно 261,2 и 259,3%). Вместе с тем, эпидемиологическая оценка распространенности ХОБЛ свидетельствует о преимущественном ее распространении среди жителей села (224,1%), по сравнению с городскими жителями (97,0%), разница этих показателей составляет 2,3 раза. В то же время уровень распространенности хронических заболеваний верхних дыхательных путей значительно выше среди жителей города (104,4%) по сравнению с жителями села (30,8%).

Уровень заболеваемости ХОБЛ значительно выше среди работников, занятых в сельскохозяйственном или в промышленном производстве (213,2%) по сравнению с работающими в сфере услуг (97,0%) и преобладает среди рабочих (222,7%) в сравнении со специалистами (менеджерами) и руководителями предприятий и организаций (68,4 и 40,0%).

Среди патологии верхних дыхательных путей, наиболее распространены хронические воспалительные заболевания глотки и гортани, носа (хронические ларингит, назофарингит, тонзиллит, аллергический ринит); часто выявляются опухоли и искривления носовой перегородки. В структуре хронических заболеваний бронхов и легких основную долю занимают хроническая обструктивная болезнь легких, а также хронический бронхит, меньшую распространенность имеют эмфизема, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь.

В целом истинная распространенность хронических заболеваний органов дыхания, выявленная при комплексном профилактическом медицинском обследовании населения на территории Амурской области в 7,3 раза выше показателей распространенности, зарегистрированных по данным обращаемости за медицинской помощью (259,7 и 35,4%, соответственно). При этом уровень данных показателей значительно выше аналогичных показателей, регистрируемых в Европейской части Российской Федерации: соответственно 91,9 и 28,4% (Соловьев К.И., 2006).

Таким образом, комплексные профилактические осмотры населения являются эффективным инструментом выявления хронической патологии респираторной системы, позволяющим осуществлять объективную оценку состояния здоровья населения с целью реализации профилактических и эффективных лечебно-оздоровительных мероприятий.