

Лайкова Т.С., Позолотина С.В.
**ОЦЕНКА ПРОГНОЗА У ПАЦИЕНТОВ
 С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
 В СОЧЕТАНИИ С СЕРДЕЧНО-
 СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Кировская государственная медицинская академия,
 кафедра госпитальной терапии

Зав. кафедрой: профессор. Б.Ф. Немцов

Научный руководитель: к.м.н. М.В. Казаковцева.

Актуальность: в последние годы повышается научный интерес к изучению взаимного влияния патологий, как маркера неблагоприятных исходов. По данным литературы более 50% пациентов с легочной патологией имеют сердечно-сосудистые заболевания, из них 34% страдают артериальной гипертензией и 58% имеют признаки хронической сердечной недостаточности. При сочетанной легочной и сердечно-сосудистой патологии летальность в популяции существенно возрастает. Индекс коморбидности Charlson был предложен авторами для оценки прогноза больных при динамическом наблюдении. При его расчете возможно оценить прогноз выживаемости больных.

Цель исследования: изучение и расчет индекса коморбидности у пациентов бронхиальной астмой в сравнении с пациентами имеющими бронхиальную астму в сочетании с сердечно-сосудистой патологией.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ историй болезни 80 пациентов, из них 50 человек имеют бронхиальную астму с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией и 30 пациентов только бронхиальную астму. В группе исследования 67% женщин (возраст 42-55 лет), 33% мужчин (46-60 лет) с 57% пациентов страдают бронхиальной астмой средней степени тяжести, с тяжелым течением бронхиальной астмы 43%. У 20% исследуемых имеются вредные привычки, аллергологический анамнез отягощен у 55% (из них 15% мужчин и 40% женщин), отягощенная наследственность по сердечно-сосудистой патологии у 50%, профессиональные вредности имеют 18% изученных нами пациентов.

Результаты исследования: в среднем число патологий на отдельно взятого пациента составило $4,76 \pm 0,21$. Средний индекс коморбидности при бронхиальной астме с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией $4,9 \pm 0,17$, а без сердечно-сосудистой патологии $1,8 \pm 0,01$. Видимая разница при расчете индекса коморбидности возрастает у пациентов с

наличием артериальной гипертензии и хронической сердечной недостаточности. Разность между группой пациентов с бронхиальной астмой, имеющих сердечно-сосудистую патологию и без нее $3,12 \pm 0,25$.

Выводы: таким образом, у группы пациентов с бронхиальной астмой, имеющих сопутствующую сердечно-сосудистую патологию определяется значительно более высокий индекс коморбидности, а следовательно и значительно худший прогноз в сравнении с пациентами с бронхиальной астмой без сопутствующей патологии, что клинически важно и должно учитываться врачом при ведении больного.