

Распространенность ХОБЛ на крупном промышленном предприятии (Челябинском тракторном заводе)

Г.Л. Игнатова, Л.А. Степанищева, Ю.А. Микрюкова, И.В. Дроздов, О.В. Галимова, И.В. Гребнева, В.Н. Коваленко, Л.М. Чусова

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) входит в число лидирующих причин временной нетрудоспособности, инвалидности и занимает 4–5-е место среди причин смертности. В развитых странах мира прогнозируется увеличение смертности от этой патологии в ближайшее десятилетие. ХОБЛ наносит значительный экономический ущерб, связанный с временной и стойкой утратой трудоспособности у лиц среднего возраста.

В России, как и во всех промышленно развитых странах, ХОБЛ составляет 70–80% в структуре хронических заболеваний органов дыхания. Распространенность ХОБЛ среди взрослого населения России достигает 16%, что превышает суммарное количество пациентов, страдающих туберкулезом и опухолями всех локализаций. Приведенные цифры весьма приближены, но социально-экономическая значимость ХОБЛ для Челябинской области, насыщенной предприятиями металлургической и тяжелой промышленности, не вызывает сомнения.

Челябинск – один из промышленных развитых городов России, в нем сосредоточены предприятия металлургической отрасли, тяжелого машиностроения и химической промышленности. Высокий уровень загрязнения окружающей среды обуславливает

потребность в мониторинге, диагностике, лечении и профилактике заболеваний органов дыхания, особенно ХОБЛ. Одним из наиболее неблагоприятных в экологическом плане предприятий является Челябинский тракторный завод (ЧТЗ). При анализе временной утраты трудоспособности на ЧТЗ за 2000–2001 годы обращает на себя внимание большое количество случаев и дней нетрудоспособности, связанных с заболеваниями легких (рисунок).

Социальные и экономические проблемы, связанные с ХОБЛ, должны решаться комплексно на основе адекватного предупреждения и лечения данной патологии на ранних стадиях ее развития.

Кафедрой терапии и фтизиопульмонологии УГМА совместно с заводской поликлиникой и руководством ЧТЗ была разработана программа “Профилактика и лечение бронхолегочных заболеваний у работников ОАО “ЧТЗ Уралтрак” на основании Феде-

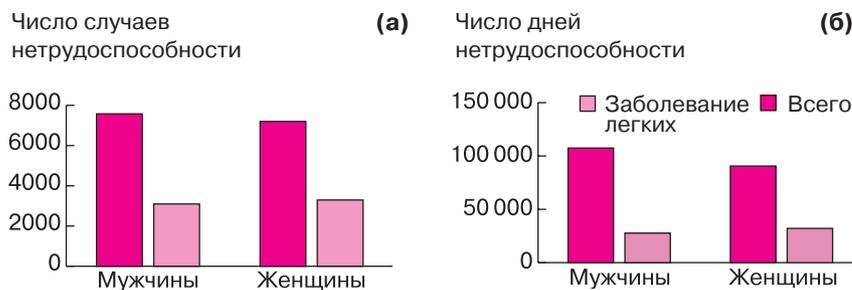
ральной программы по хронической обструктивной болезни легких [1] и Глобальной инициативы по хронической обструктивной болезни легких (GOLD, 2001).

Цель работы – разработка и внедрение на ЧТЗ эффективной лечебно-профилактической системы помощи сотрудникам предприятия, страдающим ХОБЛ.

Задачи данной программы включают:

- исследование распространенности ХОБЛ среди работников ЧТЗ;
- диагностика и выявление заболевания на ранних стадиях;
- снижение темпов бронхолегочной заболеваемости;
- разработка и внедрение стандартов ведения больных с ХОБЛ на догоспитальном и госпитальном этапах;
- разработка реабилитационных программ для больных бронхолегочной патологией на разных стадиях заболевания;
- разработка программ первичной и вторичной профилактики заболеваний легких на промышленном предприятии;

Кафедра терапии и фтизиопульмонологии Уральской государственной медицинской академии дополнительного образования.
Городская поликлиника № 8 МСЧ ОАО “ЧТЗ Уралтрак”, Челябинск.



Число случаев (а) и дней (б) нетрудоспособности у рабочих ЧТЗ в 2001 г.

- улучшение качества жизни больных острыми и хроническими заболеваниями легких.

Наша программа включает в себя несколько этапов. Подготовительный этап состоит из проведения эпидемиологического исследования среди рабочих ЧТЗ для выявления больных ХОБЛ. При этом используются скрининговое анкетирование, пикфлоуметрия, объективный осмотр, сбор анамнестических данных (в том числе подсчет индекса курильщика, тест Фагерстрома), определение качества жизни больных ХОБЛ (“Респираторная анкета госпиталя Святого Георгия”). В дальнейшем проводится углубленное обследование больных ХОБЛ: клинико-лабораторное и инструментальное.

Лечебно-профилактический этап включает в себя создание регистра больных ХОБЛ, их диспансерное наблюдение, лечение обострений ХОБЛ на базе дневного стационара заводской поликлиники на основе современных технологий, открытие кабинета по борьбе с никотиновой зависимостью, обучение пациентов с бронхиальной астмой и ХОБЛ.

На основе двух этапов обследования создана оригинальная компьютерная программа для мониторинга за больными ХОБЛ, быстро анализирующая новые данные.

На сегодняшний момент обследовано 1350 работников ЧТЗ, что составляет более 5% работающих.

Основная часть обследованных по программе лиц находится в возрасте от 40 до 50 лет, большинство из них – мужчины (57,7%).

Известно, что длительная ингаляционная экспозиция раздражителей при профессиональном контакте ведет к развитию патологических процессов в стенке бронхов, легочной ткани и ус-

коренному снижению показателей функции внешнего дыхания [2–4].

Стаж работы на промышленном предприятии у 48% обследованных мужчин и 51% женщин составлял более 15 лет.

Курение является доказанным фактором риска развития ХОБЛ, который приводит к ежегодному прогрессирующему снижению функции легких [5, 6]. Нами было проведено исследование распространенности табачной зависимости, индекса курильщика и степени табачной зависимости (тест Фагерстрома).

Среди всех обследованных 72,4% мужчин и 18% женщин курят. Стаж курения более 10 лет отмечен у 81,5% мужчин и 40,7% женщин от общего числа обследованных курящих работников завода.

Индекс курения более 240 неизбежно ведет к развитию ХОБЛ [7], более 120 – также приводит к формированию необратимой обструкции. Индекс курения более 120 зафиксирован у 76,3% мужчин и 25,3% женщин.

Степень табачной зависимости у курильщиков определялась с помощью теста Фагерстрома. Слабая табачная зависимость выявлена у 46% мужчин и 43% женщин, а сильно выраженная зависимость – у 41 и 16% соответственно. Таким образом, у большинства работающих на ЧТЗ курильщиков была обнаружена зависимость от курения (в большей степени у мужчин).

Известно, что диагностика ХОБЛ не всегда своевременна по различным причинам, в том числе и из-за неполного сбора анамнеза. В примененных нами анкетах имел место вопрос о наличии кашля с ежедневным отделением мокроты в течение последнего года или более, в результате чего было выявлено, что 198 мужчин (25,4%) и 78 женщин

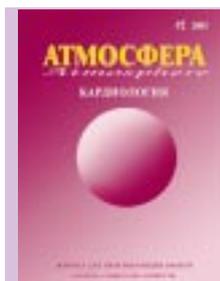
(13,6%), не имеющих в амбулаторной карте установленного ХОБЛ, на самом деле страдают этим заболеванием.

Было установлено, что 87,6% мужчин и 24,2% женщин, страдающих ХОБЛ, курят. Из них большинство имеют индекс курильщика более 120: 83,1% мужчин и 35,5% женщин.

Таким образом, высокая заболеваемость бронхолегочной патологией среди сотрудников ЧТЗ является установленным фактом, что делает необходимым продолжение исследований в этой области. Дальнейшие наши разработки предполагается направить на выявление ранних стадий ХОБЛ на основании неинвазивных (иммунологических и биохимических) маркеров. Это позволит разработать и внедрить программы первичной и вторичной профилактики данного заболевания у сотрудников ЧТЗ. Важным этапом программы должна стать ориентация пациента на сознательное участие в лечебном процессе [8]. Именно с этой целью планируется открытие школы для пациентов с хронической обструктивной болезнью легких и с табачной зависимостью.

Список литературы

1. Хронические обструктивные болезни легких: Федеральная программа. М., 1999.
2. Синопальников А.И., Клячкина И.Л. // Рус. мед. журн. 2001. Т. 9. № 5. С. 27.
3. Lundback B. // Eur. Resp. Review. 2001. V. 11. № 80. P. 112.
4. Calverley P.M.A. // Eur. Resp. J. 2002. V. 18. Suppl. 34. P. 59.
5. Куценко М.А., Новиков Ю.К. // Рус. мед. журн. 2001. Т. 9. № 5. С. 63.
6. Sandvil L. et al. // BMJ. 1995. V. 311. P. 715.
7. Чучалин А.Г. Хроническая обструктивная болезнь легких. М., 2002.
8. Профилактика хронического обструктивного бронхита / Под ред. Лещенко И.В. Екатеринбург, 2001. ●



Продолжается подписка на научно-практический журнал “Атмосфера. Кардиология”

Подписку можно оформить в любом отделении связи России и СНГ.
Журнал выходит 4 раза в год.
Стоимость подписки на полгода по каталогу агентства “Роспечать” – 44 руб.,
на один номер – 22 руб.
Подписной индекс 81609.