DOI: 10.38095/2181-466X-2020931-11-13 УДК: 616.24-004

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ

Н. Р. Аралов, Н. Н. Махматмурадова, П. А. Закирьяева
Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Ключевые слова: интерстициальная пневмония легких, клиническая характеристика, диагностика, ревматические заболевания.
Таянч сўзлар: интерстицинал ўпка зотилжами, клиник тавсифи, диагностика, ревматик касалликлар.
Key words: interstitial pneumonia of the lungs, clinical characteristics, diagnosis, rheumatic diseases.

С целью исследования частоты встречаемости, клинической характеристики, диагностики интерстициальной пневмонии легких в деятельности пульмонологического отделения стационаров, проведен ретроспективный анализ историй болезни 22 больных с неспецифической интерстициальной пневмонией, находившихся на стационарном лечении в пульмонологическом отделении Самаркандского городского медицинского объединения в 2018-2019 гг. Выявлено увеличение пациентов с интерстициальными заболеваниями легких, наблюдающихся чаще у женщин работоспособного возраста, с преобладанием в клинике одышки, слабости, кашля и др. Указана важность применения визуализирующих технологий. Рекомендована консультация врача-пульмонолога при ведении пациентов с ревматическими заболеваниями.

НОСПЕЦИФИК ИНТЕРСТИЦИАЛ ЗОТИЛЖАМНИ КЕЧИШ ХУСУСИЯТЛАРИ

Н. Р. Аралов, Н. Н. Махматмурадова, П. А. Закирьяева
Самарқанд давлат тиббиёт институти, Самарқанд, Ўзбекистон

Стационар пульмонология бўлими фаолиятида ўпка интерстициал зотилжамини учраши, клиник тавсифи, диагностикасини текшириш мақсадида, 2018-2019 йиллари Самарқанд шаҳар тиббиёт бирлашмаси пульмонология бўлимида стационар даволанишда бўлган носпецифик интерстицинал зотилжамли 22 та бемор касаллик тарихлари ретроспектив таҳлили ўтказилди. Ўпка интерстицинал зотилжамига чалинган беморлар ортганлиги аниқланган, асосан меҳнатга яроқли ёшдаги аёлларда кузатилган, клиникада ҳансираш, дармонсизлик, йўтал кўпайиши қайд этилган. Визуал технологияларни қўллаш лозимлиги кўрсатилган. Ревматик касалликларга чалинган беморларни кузатишда шифокор-пульмонолог маслаҳати тавсия этилган.

CURRENT FEATURES OF NON-SPECIFIC INTERSTITIAL PNEUMONIA

N. R. Aralov, N. N. Makhmatmuradova, P. A. Zakiryaeva
Samarkand state medical institute, Samarkand, Uzbekistan

In order to study the frequency of occurrence, clinical characteristics, and diagnosis of interstitial pneumonia in the pulmonary department of hospitals, a retrospective analysis of case histories of 22 patients with nonspecific interstitial pneumonia who were hospitalized in the pulmonology department of the Samarkand medical association in 2018-2019 was performed. An increase was found in patients with interstitial lung diseases, which are observed more often in women of working age, with prevalence of dyspnea, weakness, cough in the clinic, and the importance of the use of imaging technologies is indicated. Consultation of a pulmonologist is recommended for patients with rheumatic diseases.

По данным ВОЗ во многих странах отмечается рост заболеваний дыхательной системы, что приводит к увеличению не только инвалидизации, но и смертности населения. В частности, среди различных проблем клинической пульмонологии интерстициальные болезни легких и, прежде всего идиопатические, привлекают к себе пристальное внимание исследователей. Этот интерес специалистов различного профиля к поражению респираторных отделов легочного интерстиция, считавшихся ранее редкими, объясняется наблюдаемым в последние годы повсеместным ростом числа заболевших, особенно тяжелой её формы - идиопатического фиброзирующего альвеолита. Течение патологии характеризуется развитием необратимого фиброза легких с потерей респираторных функций и клинически проявляется тяжелой дыхательной и, в последующем, сердечной недостаточностью, требующими постоянной респираторной поддержки [1,2,9]. Несвоевременная диагностика подобных патологий приводит к развитию неблагоприятных исходов [3,4,5,8].

Необходимо отметить, что основным патогенетическим механизмом данной патологии является воспаление, которое у подобных больных отличается гетерогенностью по

этиологии и патогенезу. Данное воспаление развивается при повреждении и воспалительной реакции эндотелиоцитов, плазменных и клеточных факторов крови (нейтрофилов, системы гемостаза и комплемента), стромальных клеток периваскулярной соединительной ткани [6,7,10].

Цель исследования – выявить частоту встречаемости, клиническую характеристику, диагностику интерстициальной пневмонии легких в деятельности пульмонологического отделения стационаров.

Материал и методы исследования. В качестве материала нами проведен ретроспективный анализ историй болезни 22-х больных с неспецифической интерстициальной пневмонией, находившихся на стационарном лечении в пульмонологическом отделении Самаркандского городского медицинского объединения в 2018-2019 гг. Для всех больных выполнен необходимый объем обследования, с применением рентгенографии органов грудной клетки, спирометрии, компьютерной томографии, эхокардиографии.

Результаты и обсуждение. Результаты исследования свидетельствуют о том, что в последнее время увеличилось число пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией (в 2018 г. – 8 (36,4%), в 2019 г. – 14 (63,6%)). При исследовании в гендерном аспекте отмечалось явное преобладание у женщин 16 (72,7%), а у мужчин 6 (27,3%). В возрастном аспекте отмечалось варьирование от 31 до 70 лет, с преобладанием в промежутке 35-42 лет. У всех пациентов клинически всегда определялась одышка, также отмечалась слабость (86%), малопродуктивный кашель (78%), дискомфорт за грудиной (73%), лихорадка (41%), акропахия (33%). При этом до 3-х месяцев диагноз заподозрен лишь у 4 (18%) больных, которые были госпитализированы из-за лихорадки в сочетании с выраженной дыхательной недостаточностью. В этих случаях всем больным был выставлен диагноз «Двусторонняя пневмония», с назначением 2-3 курсов антибактериальной терапии. При рентгенологической диагностике на компьютерной томограмме выявлялась картина инфильтрации по типу «матового стекла». Также необходимо отметить, что чаще выявлялись обычная и неспецифическая интерстициальная пневмония.

При этом компьютерная томография высокого разрешения обладает высокой диагностической эффективностью – обладает способностью выявлять детали, которые невозможно определить рентгенологическим обследованием, а также исключающие артефакты проекционной суммации.

Обычно подобная патология у пациентов диагностировалась через несколько лет после обращения в амбулаторные учреждения (СВП, семейная поликлиника), где в основном они жаловались на дыхательную недостаточность. При повторных обращениях в эти учреждения, им диагностировалась «Хроническая обструктивная болезнь легких», соответственно назначалось лечение, но существенного улучшения не наблюдалось. А при госпитализации в стационар, клинические и спирографические признаки бронхиальной обструкции не выявлялись, но обнаружены тяжелые рестриктивные нарушения – жизненная емкость легких – 48%, индекс Тиффно 112%. В большинстве случаев наблюдалась акропахия. При аускультации в легких – двухсторонняя конечно-инспираторная базальная крепитация. Необходимо отметить, что у врачей амбулаторных учреждений диагностические ошибки заключаются в том, что часто наличие в анамнезе длительного курения воспринимается ими как повод для диагностирования «Хронической обструктивной болезни легких», хотя обструкции бронхов как таковой не отмечается. Среди причин необходимо отметить наличие ревматических болезней (системная склеродермия, полимиозит), а из редких – синдром Гудпасчера, гистиоцитоз Х, лекарственные и аллергические альвеолиты.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют об увеличении пациентов с интерстициальными заболеваниями легких, наблюдающихся чаще у женщин работоспособного возраста, с преобладанием в клинике одышки, слабости, кашля и др. При этом важно применение визуализирующих технологий. Рекомендуется консультация врача-пульмонолога при ведении пациентов с ревматическими заболеваниями.

Использованная литература:

1. Аралов Н.Р., Рахимов М.М., Носирова Д.Э., Рустамова Ш.Ш. Клиническая и бронхоскопическая характеристика воспалительного процесса у больных с хронической обструктивной болезнью легких // Научно-практический журал «Вопросы науки и образования». – Октябрь, 2019. - № 25 (74). – Москва, с. 55-63.
2. Аралов Н.Р., Носирова Д.Э., Рустамова Ш.Ш., Окбоев Т.А., Дусанов А.Д., Юлдашева Д.А. Роль полиморфного локуса гена ЭНОС3 и их взаимосвязь противо-провоспалительных цитокинов при семейной бронхиальной астме// Научно-методический журнал «Достижения науки и образования». - №9 (50). – 2019. – Иваново, - с. 34-39.
3. Гиясов З.А., Исламов Ш.Э. Установление мест допущения дефектов медицинской помощи // Судебная медицина, 2019. - №1. – с. 29-32.
4. Исламов Ш.Э., Махматмуродова Н.Н. Ненадлежащее оказание мед помощи в деятельности акушер-гинеколога// Вестник Ташкентской медицинской академии. – Ташкент. – 2019. - №1 - с. 73-76.
5. Махматмурадова Н.Н., Аралов Н.Р., Сафарова М.П. Клинико-иммунологическая характеристика неспецифической интерстициальной пневмонии // Научно-методический журнал «Достижения науки и образования». - №13 (54). – 2019. – Иваново, - с. 117-120.
6. Симонова, И.И. К вопросу о системном воспалении при хронической обструктивной болезни легких стабильного течения / И.И. Симонова, М.В. Антонюк, Л.В. Веремчук и др. // Здоровье. Медицинская экология. Наука. -2016. - Том 67, №4. - с. 44-54.
7. Черешнев, В.А. Иммунные механизмы воспаления / В.А. Черешнев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002. - 30 с.
8. Islamov Sh. E. Subjectivity in defects in rendering medical aid // European science review, Vienna, 2018. - №11-12. – P. 95-97.
9. Makhmatmuradova N.N., Safarova M.P. Charasteristics of chronic obstructive pulmonary disease// Международная научно-практическая интернет-конференция «Тенденции и перспективы развития науки. – 2019. - Выпуск №44. – Украина. - с. 510-512.
10. Shapiro S.D. Proteinases in chronic obstructive pulmonary disease // Biochem. Soc. Trans. - 2004. – Vol.30, №2. – P.98-102.