

УДК 616.233—002—053.2

М. Р. ХАЧАТРЯН, С. М. ТЕР-СТЕПАНЯН, Е. Г. АМИРХАНЯН

СОСТОЯНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ У ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ

С целью своевременной диагностики хронических поражений легких изучена бронхиальная проходимость у подростков, больных хроническим бронхитом. Проведено общее клиническое обследование, пневмотахометрия по Вотчалу, определение ФЖЕЛ в 1 сек. с вычислением индекса Тиффно, оксигеметрия.

Одной из важных проблем возрастной патологии является изучение особенностей функциональных изменений дыхательной системы у подростков, больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких, в частности хроническим бронхитом.

Вопросы патологии и функциональных особенностей аппарата внешнего дыхания у подростков являлись предметом ряда исследований [1, 4 и др.], однако нарушение бронхиальной проходимости у подростков с хроническим бронхитом по настоящее время изучено недостаточно. Этот вопрос особенно актуален, потому что хронические поражения легких у взрослых — хронический бронхит, эмфизема легких, пневмосклероз, а также напонтельные процессы в легких нередко являются следствием заболеваний дыхательной системы, начавшихся еще в молодом возрасте.

Цель настоящей работы — изучение состояния бронхиальной проходимости у подростков, больных хроническим бронхитом. Мы стремились путем сравнения со здоровыми выявить те функциональные нарушения, при помощи которых можно установить раннюю диагностику хронического поражения бронхиального дерева до развития рентгеноморфологических изменений в нем.

Обследованию подверглись 1216 учащихся в возрасте 13 — 18 лет, (646 мальчиков и 570 девочек). Все обследованные подразделялись на две возрастные группы: I группа включала 590 детей в возрасте 13 — 15 лет, II — 626 детей в возрасте 16 — 18 лет. Проведено общеклиническое обследование всех детей в условиях поликлиники, детально изучены как анамнестические, так и субъективные данные, рентгенологическое исследование грудной клетки, пневмотахометрия по Вотчалу, определение ФЖЕЛ в 1 сек. с вычислением индекса Тиффно, дополнительно проведена оксигеметрия.

Полученные цифровые данные подверглись статистико-математической обработке с определением степени достоверности разницы пока-

зателей бронхиальной проходимости между параллельными возрастными группами мальчиков и девочек.

В результате исследований выяснилось, что у 56 подростков (31 мальчик и 25 девочек) клинически установлен хронический бронхит, который у 18 сопровождался спастическими явлениями.

Среди обследованных больных 15,4% отмечали в анамнезе частый грипп, катар верхних дыхательных путей, пневмонии, ангины. Основными жалобами были: умеренный кашель с выделением слизистой мокроты преимущественно по утрам, чувство стеснения в груди и затрудненное дыхание, общая слабость, потливость. У больных с астматическими явлениями кашель был более сильным, носил приступообразный характер, наблюдались выделения слизистой мокроты в умеренном количестве в основном по утрам, общее недомогание, аллергические проявления (аллергический ринит, уртикария и др.).

Физикальное исследование особых перкуторных и аускультативных изменений не выявило, лишь у трех больных хроническим бронхитом с астмоидными явлениями выслушивались влажные и сухие разнокалиберные хрипы. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки выявило у преобладающего числа больных усиление легочного рисунка в прикорневых отделах и тяжесть.

Таблица 1
Показатели бронхиальной проходимости у подростков

Пол	Возраст	Здоровые		Больные хроническим бронхитом без спастических явлений		Больные хроническим бронхитом со спастическими явлениями	
		вдох/выдох	соотношение выдох/вдох	вдох/выдох	соотношение выдох/вдох	вдох/выдох	соотношение выдох/вдох
Мальчики	13—15 лет	3,6±0,04	1,0±0,04	3,5±0,01	0,8±0,03	3,3±0,012	0,75±0,06
	16—18 лет	3,6±0,03 3,8±0,02 4,0±0,15	1,1±0,01	3,4±0,015 3,8±0,02 3,7±0,01	0,85±0,02	2,6±0,08 3,5±0,02 2,9±0,02	0,78±0,02
Девочки	13—15 лет	3,1±0,01 3,1±0,02	1,0±0,03	3,1±0,01 2,8±0,02	0,82±0,015	3,0±0,08 2,3±0,02	0,7±0,04
	16—18 лет	3,3±0,03 3,3±0,02	1,0±0,02	3,2±0,06 2,9±0,017	0,81±0,03	3,4±0,015 2,6±0,02	0,73±0,01

У подавляющего числа подростков, больных хроническим бронхитом без спастических явлений, пневмомонометрические показатели приближаются к нормальным, соотношение выдох/вдох равно $0,8 \pm 0,03$ — $0,85 \pm 0,02$, индекс Тиффно — 68%, а у подростков, больных хроническим бронхитом, сопровождающимся спастическими явлениями, соотношение выдох/вдох равно $0,7 \pm 0,04$ — $0,75 \pm 0,06$, индекс Тиффно — 65% в среднем.

Отношение должного выдоха к фактическому составляло у здоровых подростков мальчиков $104,1 \pm 2,01$, у девочек — $102 \pm 4,02$; у мальчиков, больных хроническим бронхитом, в возрасте 13—18 лет — 100 ± 3 , у девочек того же возраста — $97,1 \pm 1,5$; у мальчиков, больных хроническим бронхитом с астмоидными явлениями, — $79,2 \pm 2,05$, у девочек — $75,2 \pm 2,05$ в среднем.

У всех больных подростков была проведена оксигемометрия (оксигемограф типа — 036). В результате выяснилось, что степень насыщения артериальной крови кислородом у подростков, больных хроническим бронхитом без спастических явлений, находится в пределах нормы, а при бронхитах, сопровождающихся спастическими явлениями, — 90% в среднем. После прекращения дачи кислорода у здоровых подростков насыщение артериальной крови кислородом возвращается к исходным величинам (время десатурации) у первых на 4—5-й мин., а у вторых — на 5—7-й мин.

Выводы

1. Нарушение бронхиальной проходимости среди обследованных наблюдалось у 26 (2%) практически здоровых подростков, у 38 (3%) с хроническим бронхитом и у 18 (1,5%) с хроническим бронхитом, сопровождающимся спастическими явлениями.

2. Изучение бронхиальной проходимости является ценным методом для своевременной диагностики хронических поражений легких до клинических проявлений.

Кафедра профзаболеваний ЕРГИДУВа

Поступила 4/X 1971 г.

Մ. Ռ. ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ

ԲՐՈՆԽԻԱԼ ԱՆՅԱՆՆԵՒՈՒԹՅԱՆ ՎԻՃԱԿԸ ԽՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ԲՐՈՆԽԻՏՈՎ
ՏԱՌԱՊՈՂ ԴԵՌԱՀԱՍՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ու մ

Հասակային պաթոլոգիայի ուսումնասիրության հարցերից մեկն է արտաքին շնչական ֆունկցիայի ցուցանիշների փոփոխությունների յուրահատկությունը թոքերի ոչ սպեցիֆիկ հիվանդություններով (խրոնիկական բրոնխիտ) տառապող դեռահասների մոտ:

Մեր նպատակն է եղել ուսումնասիրել բրոնխիալ անցանելիությունը խրոնիկական բրոնխիտով տառապող դեռահասների մոտ՝ ըստ հնարավորին վաղաժամ ախտորոշելու համար: Հետազոտվել են 1216 դեռահաս աշակերտներ (13—18 տարեկան): Նրանցից 646-ը տղաներ են, 570-ը աղջիկներ: Նրանց բաժանել ենք նաև ըստ հասակային խմբերի: Կատարվել են ընդհանուր կլինիկական քննություններ՝ պնևմոտախոմետրիա ըստ Վոտչալի, ուժեղացած թոքերի կենսական տարողությունը 1-ին վայրկյանում, Տիֆնոյի ինդեքսով, օբսիհ-

մոմետրիա: Մեր կատարած հետազոտություններից պարզվել է, որ բրոնխների անցանելիության խանգարում նկատվել է 26 (2%) առողջ դեռահասների, 38 (3%) խրոնիկական բրոնխիտով տառապողների և 18 (1,5%) սպաստիկ երևույթներով ընթացող խրոնիկական բրոնխիտով տառապողների մոտ:

Բրոնխիալ անցանելիության ուսումնասիրությունը շատ կարևոր է թոքերի խրոնիկական ախտահարումները վաղաժամ ախտորոշելու համար:

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Гавалов С. М. Тезисы докладов научной сессии Крымского медицинского института. Симферополь, 1956, стр. 137.
2. Дембо А. Г. Недостаточность функции внешнего дыхания. М., 1956.
3. Лихницкая И. И. Оценка функционального состояния аппарата легочного дыхания. Л., 1960.
4. Шалков Н. А. Автореферат докт. дисс. М., 1951.