

М.И. Шматок, канд. мед. наук

(Дальневосточный научный центр физиологии и патологии дыхания СО РАМН,
Благовещенск)

ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА РАЗВИТИЯ РИСКА ПАТОЛОГИИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ЗОНЫ У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Проведено комплексное обследование 90 больных с использованием фиброгастроуденоскопии, интрагастральной суточной рН-метрии и кардиоритмографии. Установлена зависимость выраженности патологических процессов в гастродуоденальной зоне (ГДЗ) у больных бронхиальной астмой (БА). Установлена корреляция между степенью тяжести БА и выраженностью нарушений в ГДЗ. Разработан способ прогнозирования риска развития гастродуоденальной патологии у больных БА.

Очень часто в клинике внутренних болезней можно наблюдать сочетание бронхиальной астмы (БА) с патологией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), которая в своих проявлениях может быть чрезвычайно многообразной. Как правило, сочетанное течение патологии легких и ЖКТ носит взаимоотношающийся характер, а болезням желудка и пищевода придается большое значение в возникновении обострений БА [4].

Комплексное обследование проведено 90 пациентам от 17 до 62 лет. Больные разделены на 4 группы:

I группа – 14 больных с установленной легкой степенью БА в фазе обострения, средний возраст $34,5 \pm 3,2$ года;

II группа – 46 больных с установленной средней степенью БА в фазе обострения, средний возраст $39,4 \pm 4,5$ года;

III группа – 14 больных с установленной тяжелой степенью БА в фазе обострения, средний возраст $46,5 \pm 7,6$ года;

IV группа – 16 больных с язвенной болезнью, средний возраст $32,2 \pm 4,3$ года.

Исследование функции внешнего дыхания проводилось на аппарате *Ultrascreen* фирмы «*Erich Jaeger*» (Германия). Выявление нарушений кислотопродукции проводили методом суточной рН-метрии при помощи комплекса "Гастроскан-24М" (НПО Исток-система, Россия). Вегетативный статус оценивали методом кардиоритмографии с проведением активной ортостатической пробы. Анализ вариабельности сердечного ритма проводился на аппаратно-программном комплексе в соответствии с методическими рекомендациями Комиссии по клинико-диагностическим приборам и аппаратам Комитета по новой медицинской технике МЗ РФ (2000). Для этого использовался алгоритм диагностики функционального состояния ВНС по результатам математического анализа сердечного ритма [1,2]. Математический анализ цифрового материала был проведен на персональном компьютере с электронной базой данных и программ статистической обработки, корреляционного и дискриминантного анализов с использованием ав-

томатизированной системы для научных исследований в области физиологии и патологии дыхания человека [3].

С целью повышения эффективности раннего выявления гастродуоденальной патологии у больных БА нами разработан способ прогнозирования риска развития гастродуоденальной патологии у пациентов данной категории. Этот способ позволяет с высокой точностью прогнозировать риск развития гастродуоденальной патологии у больных астмой, не прибегая к использованию инструментальных методов исследования ЖКТ. Пациентам, у которых с помощью данного способа выявлен риск развития гастродуоденальной патологии, требуется комплексное гастродуоденальное исследование для начала своевременной и эффективной коррекции выявленных нарушений в ГДЗ.

Цель достигается тем, что при оценке функции внешнего дыхания определяют $ОФВ_1$ и $\Delta ПОС$, при проведении кардиоритмографии вычисляется T_i . Прогнозирование риска осуществляется с помощью решения дискриминантного уравнения

$$D = 0,006 \cdot ОФВ_1 + 0,368 \cdot \Delta ПОС + 27,762 \cdot T_i,$$

где D – дискриминантная функция, граничное значение которой составляет 11,94.

Риск развития гастродуоденальной патологии у больных БА прогнозируется при величине дискриминантной функции, равной или больше граничного значения 11,94. При величине дискриминантной функции, меньше граничного значения прогнозируется отсутствие риска развития гастродуоденальной патологии. Результаты проверки данного способа показали его эффективность. Правильный прогноз определяется в 86,9% случаев.

Таким образом, предлагаемый способ может быть эффективно использован для прогнозирования риска развития гастродуоденальной патологии у больных БА и обоснования целесообразности проведения инструментальных методов исследования ГДЗ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Крысанов В.В., Гельцер Б.И. Аппаратно-программный комплекс для исследования сердечно-сосудистой системы // Экологические и медико-гигиенические аспекты антропогенных аварий и защита человека. – М., 1993.
2. Крысанов В.В. Методы математического анализа сердечного ритма и исследование функционального состояния сердечно-сосудистой системы: Автореф. дис. ... канд. физ.-мат. наук. – Владивосток, 1994.
3. Ульянычев Н.В. Автоматизированная система для научных исследований в области физиологии и патологии дыхания человека. – Новосибирск: ВО «Наука», 1993.
4. Чучалин А.Г. Бронхиальная астма: В 2 т. – М.: Агар, 1997. – Т.1.

Доклад представлен к публикации членом редколлегии Ю.М. Перельманом.