

7. Mordyk AV, Cygankova EA, Podkopaeva TG, Puzyreva LV, Turica AA. Faktory riska razvitiya tuberkuleza u detej (obzor literatury) [Risk factors for development of tuberculosis in children (literature review)]. Zhizn' bez opasnostej; Zdorov'e; Profilaktika; Dolgoletie [Life without danger; Health; Prevention; Longevity]. 2014; 1: 92-95.
8. Cygankova EA, Mordyk AV, Turica AA. Vnelegochnye formy tuberkuleza u detej rannego vozrasta v 1985-2010 godah [Extrapulmonary forms of tuberculosis in young children in 1985-2010]. Tuberkulez i social'no-znachimye zabojevanija [Tuberculosis and socially significant diseases]. 2014; 3: 9-12.
9. Turica AA, Velichko KA, Baryshnikova DV, Ivanova OG, Mordyk AV. Patologija pochek u detej, inficirovannyh mikobakterijami tuberkuleza [Kidney pathology in children infected with mycobacteria tuberculosis]. Tuberkulez i bolezni legkih [Tuberculosis and lung diseases]. 2015; 7: 140.

© P.A. Салеев, А.Б. Абдрашитова, А.И. Махмутова, 2017

УДК 616.31-057.875-07(470.41-25)

DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(6).34-41

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У СТУДЕНТОВ КАЗАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

САЛЕЕВ РИНАТ АХМЕДУЛЛОВИЧ, докт. мед. наук, профессор кафедры ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: rinat.saleev@gmail.com

АБДРАШИТОВА АЛЕНА БОРИСОВНА, канд. мед. наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: egorova-alena@mail.ru

МАХМУТОВА АЛИЯ ИЛЬДАРОВНА, студентка V курса стоматологического факультета ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49, e-mail: a_maxmutova@mail.ru

Реферат. Цель исследования — провести сравнительный анализ стоматологического статуса студентов II курса ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России. **Материал и методы.** На базе структурного подразделения — стоматологической поликлиники Казанского ГМУ — проведен анализ стоматологического статуса 116 студентов II курса стоматологического факультета по результатам профилактического осмотра (июнь 2016 г.) и по данным медицинских карт стоматологического больного (профилактический осмотр, сентябрь, 2015 г.). Выборка осуществлялась простым случайным методом. У пациентов определяли стоматологический статус основными и, по показаниям, дополнительными методами. **Результаты и их обсуждение.** Анализ результатов профилактических осмотров показал, что распространенность кариеса среди студентов достаточно высока и составляет в среднем (94,02±0,46)%. Интенсивность кариеса составила в среднем (6,83±0,31)%. Гигиеническое состояние оценивалось в среднем как удовлетворительное. Воспалительные заболевания тканей пародонта определялись в (21,1±0,58)% случаев (по данным папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса, РМА). Результаты онкоскрининга. По данным анамнеза, у носителей вируса простого герпеса (8 человек) определены изменения на границе слизистой рта и красной каймы губ (свечение в 1 и 2 балла). У 3 пациентов с диагнозом «хроническая травма слизистой оболочки щеки по линии смыкания зубов» интенсивность свечения составила 3—4 балла, у них в гистологическом материале обнаружены безъядерные эпителиоциты (3-й, 4-й степени дифференцировки) с включением в цитоплазму ядер кератогиалина. **Выводы.** У студентов II курса стоматологического факультета установлен высокий уровень распространенности и активности кариеса, что указывает на необходимость проведения вторичной и третичной профилактики. При сравнении результатов 2015 и 2016 гг. выявлено: количество пораженных кариесом зубов у студентов возрастает, что может быть связано с ухудшением индивидуальной гигиены полости рта.

Ключевые слова: стоматология, профилактический осмотр, онкоскрининг.

Для ссылки: Салеев, P.A. Сравнительный анализ стоматологического статуса у студентов Казанского государственного медицинского университета / P.A. Салеев, А.Б. Абдрашитова, А.И. Махмутова // Вестник современной клинической медицины. — 2017. — Т. 10, вып. 6. — С.34—41. DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(6).34-41.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE DENTAL STATUS OF THE STUDENTS OF KAZAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

SALEEV RINAT A., D. Med. Sci., professor of the Department of prosthodontics of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: rinat.saleev@gmail.com

ABDRASHITOVA ALENA B., C. Med. Sci., associate professor of the Department of pediatric dentistry of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: egorova-alena@mail.ru

MAKHMUTOVA ALIYA I., 5-year student of dental faculty of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, e-mail: a_maxmutova@mail.ru

Abstract. Aim. Comparative analysis of dental status of the 2nd year students of Kazan State Medical University has been conducted. **Material and methods.** The dental status evaluation of 116 2nd year students of the dental faculty has been carried out according to the results of preventive examination (June 2016) and to the dental patient medical card records (preventive examination, September 2015) on the basis of the dental clinic of Kazan SMU. The sampling was performed by simple randomization. The dental status has been assessed by primary and additional methods

upon readings. **Results and discussion.** Analysis of preventive examination results has showed that the prevalence of dental caries among the students is quite high with the average level of $(94,02 \pm 0,46)\%$. The intensity of the caries has reached the average of $(6,83 \pm 0,31)\%$. Hygienic condition was assessed on average as satisfactory. Inflammatory diseases of periodontal tissues were determined in $(21,1 \pm 0,58)\%$ of the cases (according to the PMA index). The oncological screening has showed the following results: according to the past medical history 8 people — the carriers of herpes simplex virus with the changes at the border of the oral mucosa and vermillion border demonstrate 1—2 point glow. 3—4 point luminescence intensity was seen in 3 patients with diagnosed chronic trauma of the cheek mucous membrane along the line of occlusion. Non-nuclear epithelial cells with keratohyalin nuclei inclusion in the cytoplasm have been discovered in the histological material (3—4 degrees of differentiation). **Conclusion.** 2nd year students of the dental faculty have demonstrated the high prevalence and activity of caries, which indicates the need in secondary and tertiary prevention. Comparison with the results of 2015 and 2016 has revealed that the number of affected teeth in the students increases, which may be associated with deterioration of individual oral hygiene.

Key words: dentistry, preventative examination, oncological screening.

For reference: Saleev RA, Abdrashitov AA, Makhmutova AI. Comparative analysis of the dental status of the students of Kazan state medical university. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2017; 10 (6): 34—41. DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(6).34-41.

Введение. Здоровье является главной ценностью человека. Оно дает возможность для физической адаптации к различным условиям, личностного роста, силы для труда, учебы, общения и построения отношений как в обществе в целом, так и индивидуально. Именно поэтому исследователи обращают внимание на проблему сохранения и укрепления здоровья студентов в период их обучения в вузе, изучая состояние их здоровья, анализируя факторы, влияющие на него [1]. Для диагностики и выявления стоматологических заболеваний ежегодно проводится профилактический осмотр челюстно-лицевой области, включающий основные и дополнительные методы обследования пациентов. Студенты ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России ежегодно проходят профилактический осмотр на базе его структурного подразделения — Стоматологической поликлиники.

Цель исследования — провести сравнительный анализ стоматологического статуса студентов ФГБОУ ВО «Казанский ГМУ» Минздрава России.

Задачи исследования:

- проанализировать результаты основных методов обследования полости рта у студентов II курса лечебного, педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов Казанского ГМУ;

- сравнить данные основных методов обследования полости рта с результатами, полученными в 2015 г. (по данным медицинской карты стоматологического больного);

- выявить значимость использования онкоскрининга и конусно-лучевой компьютерной томографии челюстно-лицевой области как дополнительного метода диагностики в рамках профилактического осмотра.

Материал и методы. В рамках ежегодного профилактического осмотра студентов всех факультетов (2016) проведен анализ стоматологического статуса 2014 студентов. Для нашего исследования из всех курсов были отобраны студенты II курса стоматологического, лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов (377 студентов). Определен стоматологический статус по данным медицинских карт стоматологического больного (профилактический осмотр в 2015 г.) и по результатам профилактического осмотра в 2016 г.

Выборка осуществлялась простым случайным методом.

Для определения стоматологического статуса проведен анализ результатов основных и дополнительных методов обследования:

- индекс интенсивности кариеса зубов [по КПУ — сумма кариозных (К), пломбированных (П) и удаленных зубов (У) у одного человека], прирост индекса интенсивности;

- распространенность кариеса в динамике за 2 года;

- уровень гигиены (по индексу Федорова—Володкиной);

- определение состояния тканей пародонта: по папиллярно-маргинально-альвеолярному индексу (РМА);

- онкоскрининг системой «Визилайт плюс» с «ТиБлю» (по показаниям) (рис. 1, 2);

- конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) у студентов II курса стоматологического факультета.

Одним из дополнительных методов исследования является онкоскрининг системой «Визилайт плюс» с «ТиБлю». Согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.06.2012 № 811 «Об организации работы врачей стоматологического



Рис. 1. Первый этап онкоскрининга — ополаскивание полости рта 1% раствором уксусной кислоты в течение 5 с



Рис. 2. Набор «Визилайт плюс», состоящий из хемиллюминесцентного источника света («фонарик» Визилайт) для более точного обнаружения поражения слизистой оболочки рта

профиля по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций» в целях профилактики онкологических заболеваний пациенты

перед первичным стоматологическим осмотром заполняют *Анкету (таблица)* [2, 3]. При наличии одного положительного бластомогенного фактора пациент подвергался онкоскринингу, обращалось внимание на следующие бластомогенные факторы: пациенты в возрасте 40 лет и старше (90% всех случаев заболевания раком рта); пациенты в возрасте 18—39 лет (в эту группу вошли и наши студенты), которые курят (любой вид курения, включая кальяны или жевание табака); систематически употребляют алкоголь; являются носителями ВПЧ-16 (вирус папилломы человека 16); являются носителями вируса герпеса простого. Данную анкету-вкладыш медицинской карты заполняет врач-стоматолог.

У обследуемых нами студентов выявлены заболевания слизистой рта, такие как герпетиформный стоматит, папилломатоз, которые являются бластомогенными факторами.

Ежегодно студентам II курса стоматологического факультета проводится конусно-лучевая компьютерная томография челюстно-лицевой области (КЛКТ ЧЛО) на компьютерном томографе Planmeca ProMax 3D. Данное устройство обеспечивает полу-

**Анкета-вкладыш «Международная классификация стоматологических болезней (МКБС)»
(приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 05.06.2012 № 811
«Об организации работы врачей стоматологического профиля по раннему выявлению онкологических заболеваний визуальных локализаций»)**

Косвенные факторы	Укажите ваш пол	Мужской	
		Женский	
	Укажите ваш возраст	До 40 лет	
		От 40 до 60 лет	
Старше 60 лет			
Наличие онкологических заболеваний у ближайших родственников (генетическая предрасположенность)	Имеются		
	Отсутствуют		
Наличие хронических соматических заболеваний (желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, эндокринной системы и др.)	Имеются		
	Отсутствуют		
Бластомогенные факторы	Курение в общей сложности в течение	Не курил(а)	
		Менее 5 лет	
		От 5 до 10 лет	
		10—20 лет	
		Более 20 лет	
	Злоупотребление алкоголем в общей сложности в течение	Не злоупотреблял(а)	
		Менее 5 лет	
		От 5 до 10 лет	
		10—20 лет	
		Более 20 лет	
	Влияние факторов окружающей среды (чрезмерная инсоляция, обветривание, температурное воздействие, многократная механическая травма)	Имеются	
		Отсутствуют	
	Воздействие вредных факторов на производстве (химическое, нефтяное, горнорудное, сталелитейное, стекловолоконное)	Отсутствуют	
		Менее 5 лет	
		От 5 до 10 лет	
		10—20 лет	
Более 20 лет			
NB! Заполняется врачом-стоматологом(!)			
Наличие заболеваний слизистой оболочки полости рта (СОПР)			
Индивидуальные факторы	Герпетиформный стоматит		
	Афтозный стоматит, хейлит		
	Кандидоз, рубцовые изменения		
	Глоссит		
	Лейкоплакия, болезнь Боуэна, красный плоский лишай, системная красная волчанка		
	Папилломатоз, облигатные предраки		

чение цифровых панорамных, цефалометрических и трехмерных изображений, а также оно снабжено мощными программными средствами обработки изображений, позволяющими определить наличие образований, хронических очагов инфекции, не выявленных во время сбора анамнеза и основных методов обследования [4].

Результаты и их обсуждение. На II курсе обучается 59% студентов женского пола и 41% юношей. Анализ результатов профилактических осмотров показал, что распространенность кариеса среди студентов достаточно высокая и составляет в среднем $(95,02 \pm 0,46)\%$. Интенсивность кариеса составила в среднем $(6,83 \pm 0,31)\%$ (рис. 3). Однако выявлено, что наиболее высокую интенсивность кариеса имеют студенты педиатрического факультета $(7,28 \pm 0,39)$, наименьшую — стоматологического $(5,91 \pm 0,25)$. Первую степень активности кариеса по Виноградовой в 2015 г. имели 61% студентов, в 2016 г. — 41%; вторую степень активности в 2015 г. — 31% студентов, в 2016 г. — 48%; в 2016 г. возросло количество студентов с третьей степенью активности (рис. 4). Патологический прикус имели 24,55% студентов лечебного факультета, 13,64% студентов педиатрического, 14,55% студентов медико-профилактического и 10,31% студентов стоматологического факультета (рис. 5).

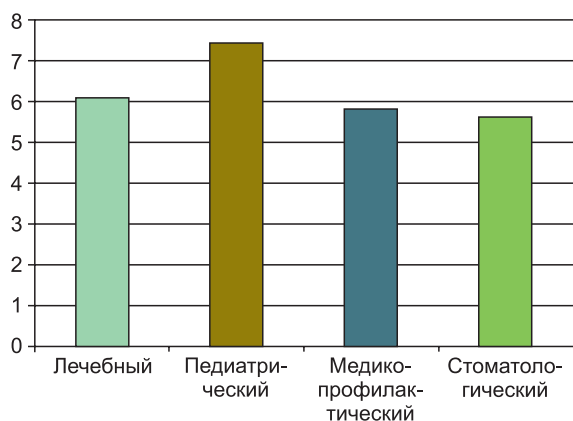


Рис. 3. Интенсивность кариеса зубов у студентов разных факультетов

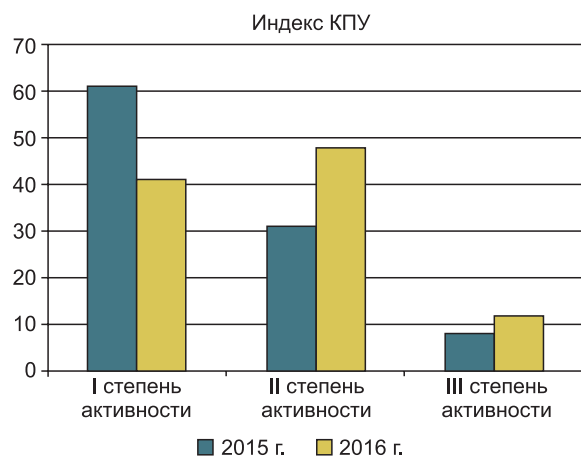


Рис. 4. Активность кариеса зубов по Т.Ф. Виноградовой у студентов разных факультетов в динамике за 2 года

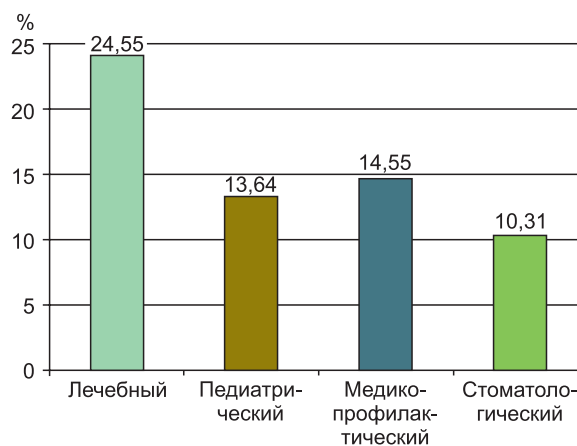


Рис. 5. Наличие патологического прикуса у студентов разных факультетов

Гигиеническое состояние оценивалось в среднем как удовлетворительное. Удовлетворительный и хороший гигиенический индекс по Федорову—Володкиной в 2015 г. имели почти 92% студентов, а в 2016 г. — уже 82% студентов II курса (рис. 6).

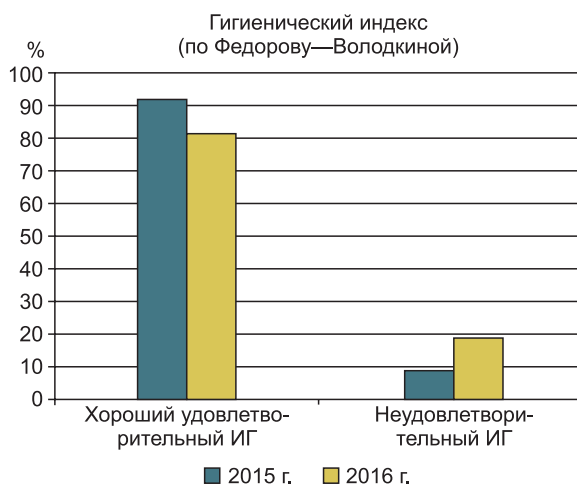


Рис. 6. Уровень гигиены полости рта у студентов разных факультетов в динамике за 2 года

Воспалительные заболевания тканей пародонта определялись в $(21,1 \pm 0,58)\%$ случаев (по данным папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса, РМА). Выявлено, что у $(18,2 \pm 0,4)\%$ студентов II курса имеется кровоточивость и легкая степень тяжести гингивита — воспаление десневого сосочка.

Результаты дополнительных методов обследования. Нормальная ткань слизистой оболочки рта полностью поглощает свет, испускаемый хемилюминесцентным источником света Визилайт, в то время как атипичные клетки слизистой оболочки отражают этот свет в виде флуоресцентного свечения.

По данным анкеты мы обследовали 4 человека (по показаниям); по данным анамнеза мы обследовали 8 человек — носителей вируса простого герпеса с изменениями на границе слизистой рта и красной каймы губ. Первый этап выявил легкое голубое свечение (рис. 7). По 6-балльной шкале интенсивность свечения от бледно-голубого до синего определялась как 1 балл, поэтому второй этап



Рис. 7. Процесс онкоскрининга хемилюминесцентным источником света «Визилайт»

онкоскрининга «ТиБлю» не проводился; диагноз был поставлен, дальнейшее лечение было успешным (рис. 8). По данным осмотра выявлены изменения буккальной слизистой по линии смыкания зубов у 3 человек. В результате первого этапа интенсивность свечения составила 2 балла; у всех 3 пациентов взяли мазок на гистологическое исследование.

Патогистологический ответ. В представленном материале обнаружены безъядерные эпителиоциты (3-й, 4-й степени дифференцировки) с включением в цитоплазму ядер кератогиалина.

В норме буккальная слизистая оболочка состоит из четырех слоев: 1-й — это слой плоских клеток; 2-й — шиповатый; 3-й — базальный; 4-й — собственная пластинка слизистой оболочки, в ней отсутствуют

зернистый слой (слой с кератогиалином и безъядерными эпителиальными клетками), появление данного слоя является предрасполагающим фактором к перерождению слизистой с эпителиоцитами низкой степени дифференцировки [5].

При анализе компьютерных томограмм и сравнении полученных данных с основными методами обследования выявлено, что в 31,8% случаев при визуальном обследовании не диагностируются хронические воспалительные процессы, в 1,2% случаев — новообразования, в 18,5% случаев — полная ретенция третьих моляров верхней и нижней челюстей (рис. 9—11).

Рост интенсивности и высокая распространенность кариеса среди подростков и лиц до 23 лет представляют собой большую социальную проблему. До настоящего времени остается неясным вопрос, связано ли это с врожденными факторами, обусловлено ли влиянием местных факторов на полость рта или является следствием взаимодействия человека с окружающей средой. К числу актуальных проблем, требующих своего разрешения, относится выявление взаимосвязи распространенности кариеса и местности, где рос и жил человек. Что будет являться вопросом наших дальнейших исследований.

Использование дополнительных методов обследования в рамках профилактического стоматологического осмотра пациентов позволяет полностью оценить состояние челюстно-лицевой области, выявить все заболевания твердых и мягких тканей.

Выводы:

1. У студентов всех факультетов наблюдается высокий уровень распространенности и активности кариеса, что указывает на необходимость проведения вторичной и третичной профилактики.

2. При сравнении результатов 2015 и 2016 гг. выявлено, что количество пораженных кариесом зубов у студентов возрастает. Это может быть связано с ухудшением индивидуальной гигиены полости рта.

3. Использование КЛКТ и онкоскрининга в рамках профилактического стоматологического осмотра позволяет не только выявить пациентов «группы риска», но и полностью диагностировать состояние челюстно-лицевой области.

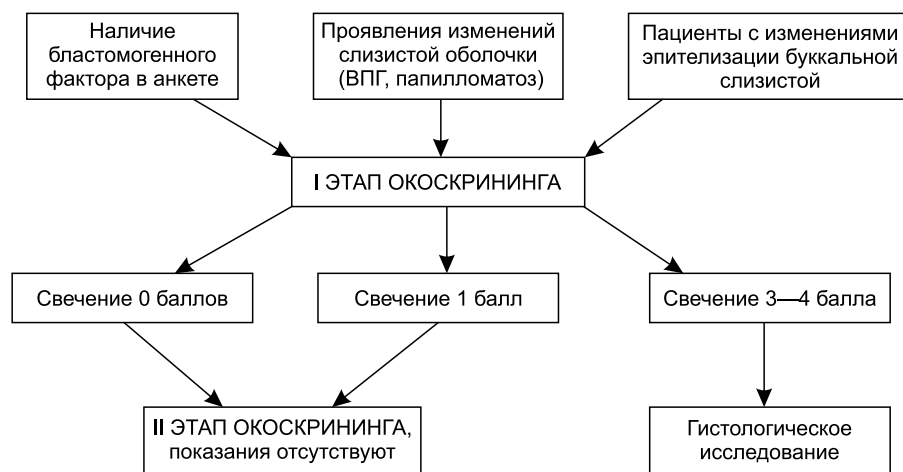


Рис. 8. Алгоритм и результаты онкоскрининга челюстно-лицевой области у обследуемых пациентов

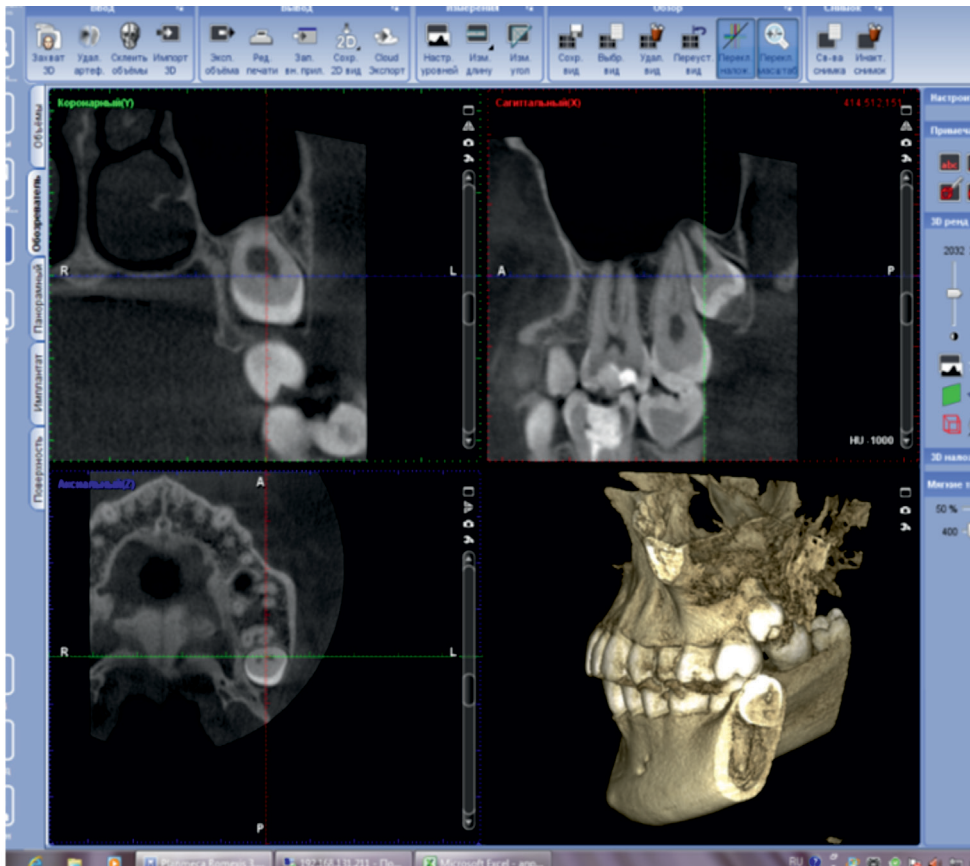


Рис. 9. Полная ретенция зуба 2.8

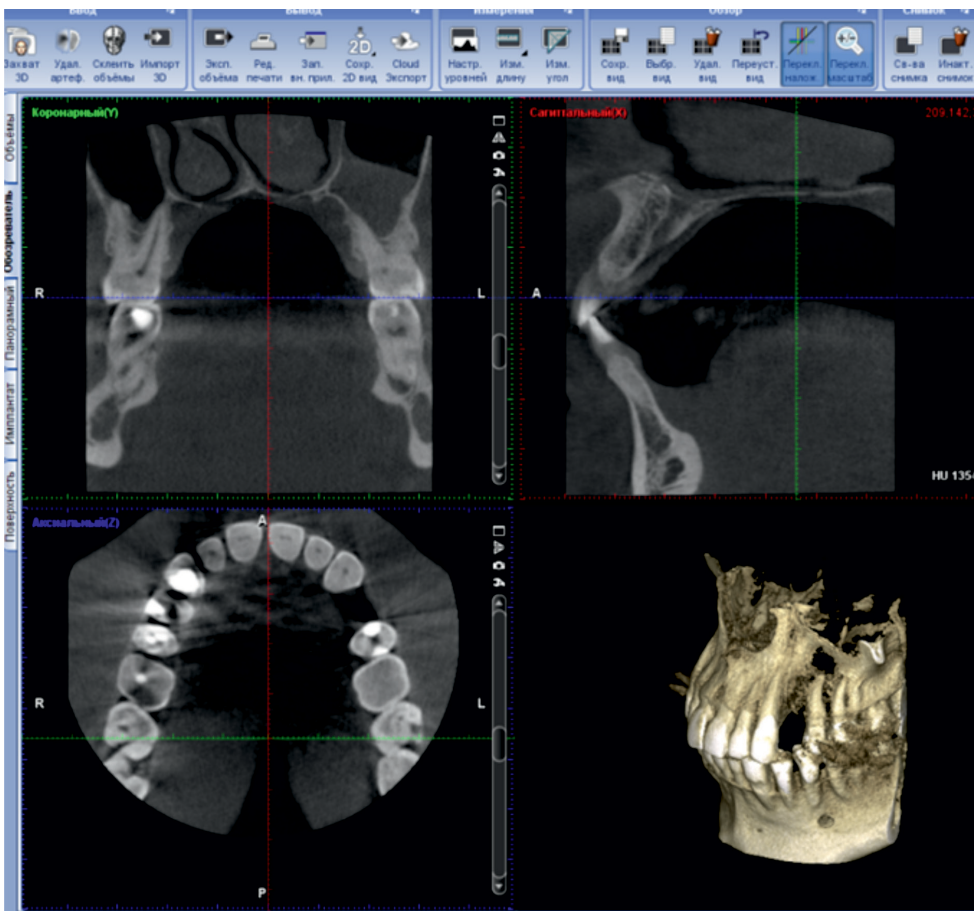


Рис. 10. Хронический левосторонний гайморит

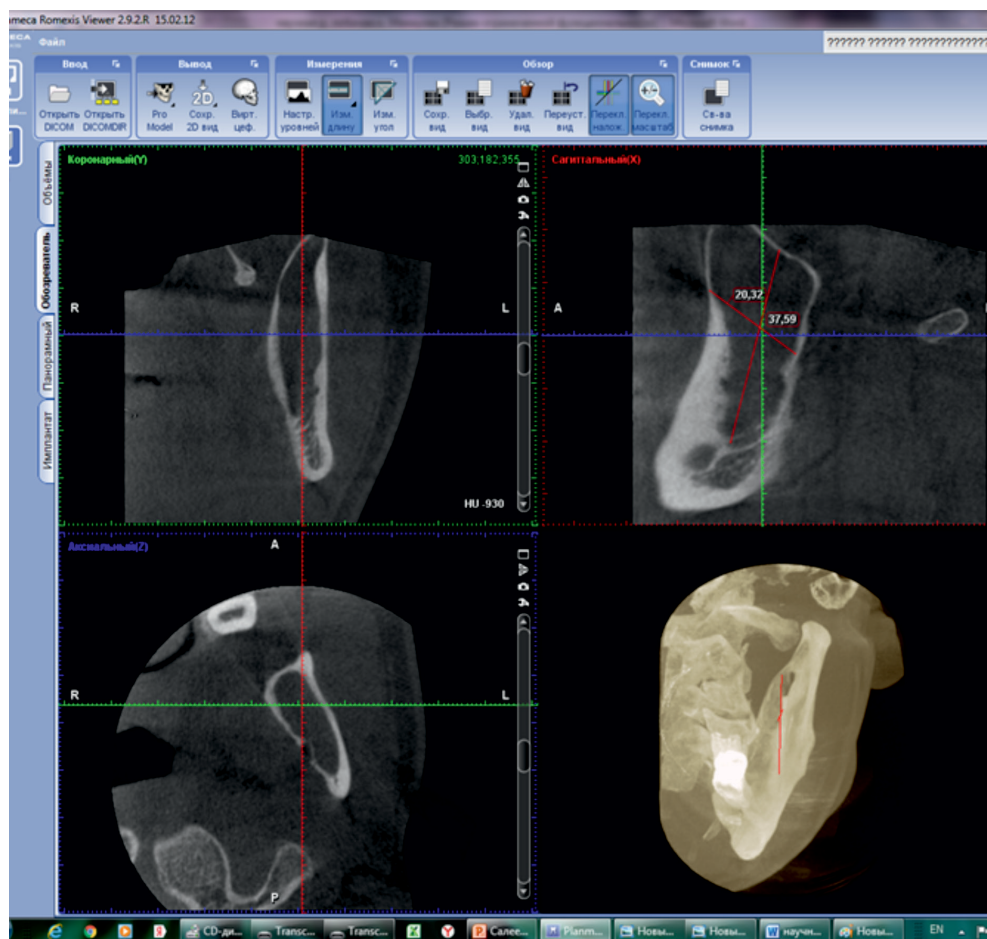


Рис. 11. Амелобластома в области угла нижней челюсти слева

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чижиков, Ю.В. Сравнительная характеристика некоторых параметров стоматологического здоровья студентов Института стоматологии КрасГМУ по данным профилактического осмотра / Ю.В. Чижиков // Сибирское медицинское обозрение. — 2013. — № 5 (83). — С.101—103.
2. Смирнова, Ю.А. Изучение распространенности предраковых заболеваний слизистой оболочки рта на основании использования скрининговых методов диагностики / Ю.А. Смирнова // Стоматологическое образование. — 2013. — № 46. — С.36—38.
3. Шаймиева, Н.И. Перспективы развития стоматологической службы в Республике Татарстан / Н.И. Шаймиева, Ю.Л. Никошина, Т.А. Нуртдинова // Общественное здоровье и здравоохранение. — 2014. — № 4. — С.40—44.
4. Введение дополнительных методов обследования в профилактический осмотр челюстно-лицевой области для повышения качества медицинской помощи / Л.Р. Салева, А.Б. Абдрашитова, Р.А. Салеев, А.И. Мах-

мутова // Стоматологическое здоровье детей в XXI веке: Евразийский конгресс: сб. науч. ст.; Казанский гос. мед. ун-т. — Казань, 2017. — С.201—205.

5. Предраковые заболевания в структуре патологии слизистой оболочки полости рта / О.С. Гилева, Т.В. Либик, А.А. Позднякова, Л.Я. Сатюкова // Проблемы стоматологии. — 2013. — № 2. — С.3—9.

REFERENCES

1. Chizhov JuV. Sravnitel'naja harakteristika nekotoryh parametrov stomatologicheskogo zdorov'ja studentov Instituta Stomatologii KRASGMU po dannym profilakticheskogo osmotra [Comparative characteristics of some parameters of dental health of students of the Institute of Dentistry KRASGMU according to the data of preventive examination]. Sibirskoe medicinskoje obozrenie [Siberian Medical Review]. 2013; 5 (83): 101-103.
2. Smirnova Ju. Izuchenie rasprostranennosti predrakovyh zabolevanij slizistoj obolochki rta na osnovanii ispol'zovanija skringovyh metodov diagnostiki [Study of the prevalence of precancerous diseases of the oral mucosa on the basis of the use of screening diagnostic methods]. Kafedra: stomatologicheskoe obrazovanie [Chair: dental education]. 2013; 46: 36-38.
3. Shajmieva NI, Nikoshina JuL, Nurtidinova TA. Perspektivy razvitija stomatologicheskoi sluzhby v Respublike Tatarstan [Prospects for the development of the dental service in the Republic of Tatarstan]. Obshhestvennoje zdorov'e i zdavoohranenie [Public Health and Public Health]. 2014; 4: 40-44.
4. Saleeva LR, Abdrashitova AB, Saleev RA, Mahmutova AI. Vvedenie dopolnitel'nyh metodov obsledovanija

v profilakticheskij osmotr cheljustno-licevoj oblasti dlja povysheniya kachestva medicinskoj pomoshhi [Introduction of additional examination methods in the preventive examination of the maxillofacial area for improving the quality of medical care]. Stomatologicheskoe zdorov'e detej v XXI veke: Evrazijskij kongress: sb. nauch. st.: Kazanskij Gosudarstvennyj Medicinskij Universitet [Dental health of children in the XXI century:

The Eurasian Congress is a collection of scientific articles: Kazan State Medical University]. 2017; 201-205.

5. Gileva OS, Libik TV, Pozdnjakova AA, Satjukova LJ. Predrakovye zabolevaniya v strukture patologii slizistoj obolochki polosti rta [Precancerous diseases in the structure of the pathology of the oral mucosa]. Problemy stomatologii [Problems of dentistry]. 2013; 2: 3-9.

© И.С. Шпагин, О.Н. Герасименко, Т.И. Поспелова, Л.А. Шпагина, В.А. Дробышев, Н.А. Сухатерина, 2017

УДК [616.24-036.12:616.12-008.331.1]-037

DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(6).41-48

ПРОГНОЗ ВЫЖИВАЕМОСТИ ПРИ ФЕНОТИПЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

ШПАГИН ИЛЬЯ СЕМЕНОВИЧ, канд. мед. наук, ассистент кафедры терапии, гематологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21, тел. (383)279-99-45, e-mail: mkb-2@yandex.ru

ГЕРАСИМЕНКО ОКСАНА НИКОЛАЕВНА, докт. мед. наук, профессор кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21, тел. (383)279-99-45, e-mail: mkb-2@yandex.ru

ПОСПЕЛОВА ТАТЬЯНА ИВАНОВНА, докт. мед. наук, профессор, проректор по научной работе, зав. кафедрой терапии, гематологии и трансфузиологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21, тел. +7(383)279-99-45, e-mail: mkb-2@yandex.ru

ШПАГИНА ЛЮБОВЬ АНАТОЛЬЕВНА, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21, тел. (383)279-99-45, e-mail: mkb-2@yandex.ru

ДРОБЫШЕВ ВИКТОР АНАТОЛЬЕВИЧ, докт. мед. наук, профессор кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21 e-mail: doctovik@yandex.ru

СУХАТЕРИНА НАТАЛЬЯ АЛЕКСАНДРОВНА, канд. мед. наук, ассистент кафедры госпитальной терапии и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 630084, Новосибирск, ул. Ползунова, 21, тел. (383)279-99-45, e-mail: mkb-2@yandex.ru

Реферат. Цель исследования — на основе изучения клинико-функциональных и молекулярных маркеров оценить прогноз и определить наиболее значимые предикторы общей и сердечно-сосудистой выживаемости пациентов с фенотипом хронической обструктивной болезни легких в сочетании с артериальной гипертензией.

Материал и методы. Одноцентровое проспективное когортное наблюдательное исследование 360 больных в течение 2011—2016 гг. позволили выявить больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) с коморбидной артериальной гипертензией (АГ) ($n=135$), больные с ХОБЛ без АГ ($n=108$), больные АГ без ХОБЛ ($n=117$); группа контроля — условно здоровые лица ($n=99$). Диагноз ХОБЛ — по критериям GOLD (2016). Диагноз АГ — по критериям ESH/ESC (2013). Оценивались симптомы, частота обострений ХОБЛ, проводились спирометрическое исследование, анализ газов крови, биоимпедансометрия, эхокардиография, суточное мониторирование артериального давления, ультразвуковое исследование сонных сосудов, оценка молекул воспалительных процессов, маркеров оксидативного стресса и дисфункции эндотелия. Проведены корреляционный и регрессионный анализы для определения наиболее значимых предикторов выживаемости пациентов с коморбидным фенотипом. Анализ выживаемости проведен методом Каплана — Мейера. Уровень значимости $p=0,05$. **Результаты и их обсуждение.** Наименьшая общая выживаемость и выживаемость, обусловленная наличием сердечно-сосудистых заболеваний, наблюдается у больных с фенотипом ХОБЛ в сочетании с артериальной гипертензией с частыми обострениями. У больных при фенотипе ХОБЛ в сочетании с АГ наиболее значимыми предикторами общей пятилетней выживаемости являются параметры, характеризующие гипоксемию, нарушение микроциркуляции, гиперактивацию ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и системное воспаление: тест с шестиминутной ходьбой, mMRC, активно-клеточная масса, остаточный объем легких, остаточный объем легких/общая емкость легких, среднее давление в легочной артерии, легочное сосудистое сопротивление, толщина передней стенки правого желудочка, время изоволюметрической релаксации правого желудочка, парциальное давление кислорода в альвеолах, уротензин 2, ангиотензина 1, ангиотензина 2 и фактора, ингибируемого ангиотензинпревращающий фермент, MCP-1, MIP-1 β , MMP-9 и продукта перекисного окисления липидов 8-изо-PGF 2α . **Выводы.** Исследование среднего давления в легочной артерии, структуры и функции правых отделов сердца, показателей легочной гиперинфляции и базальной микроциркуляции и частота обострений ХОБЛ представляются важными для прогнозирования пятилетней сердечно-сосудистой выживаемости пациентов с ХОБЛ в сочетании с АГ.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, артериальная гипертензия, фенотип, прогноз, выживаемость.

Для ссылки: Прогноз выживаемости при фенотипе хронической обструктивной болезни легких в сочетании с артериальной гипертензией / И.С. Шпагин, О.Н. Герасименко, Т.И. Поспелова [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2017. — Т. 10, вып. 6. — С.41—48. DOI: 10.20969/VSKM.2017.10(6).41-48.