

# Основные спирометрические показатели у пациентов с микобактериозом легких в хирургическом отделении



Чашина М.В., Карпина Н.Л., Алиев В.К., Донченко Д.В., Шергина Е.А.  
E-mail: [tsimbalyuck.rita@yandex.ru](mailto:tsimbalyuck.rita@yandex.ru); Тел. +79778149434

ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза», Россия, г. Москва

## Актуальность

Исследователи многих стран заявляют о росте распространенности нетуберкулезных микобактериозов. [1] Наиболее часто в клинической практике встречаются микобактериозы легких. Хирургические методы являются важным компонентом лечебно-диагностических мероприятий при данной нозологии. [2]

## Цель

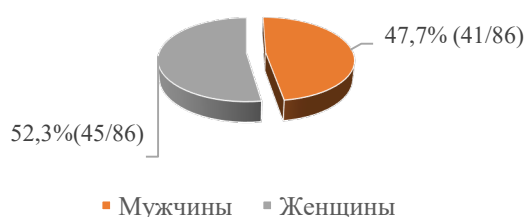
Оценить функцию внешнего дыхания у пациентов с микобактериозом легких перед проведением лечебно-диагностических операций.

## Материалы и методы

Всем пациентам проведена спирометрия перед выполнением хирургической операции. Проведен ретроспективный анализ результатов спирометрического исследования 86 пациентов (41 мужчина, 45 женщин; средний возраст:  $42,5 \pm 13,6$ ), находившихся на лечении в отделе хирургии с 2012 по 2021 г. (Рис.1)

Критерии включения в исследование: диагноз микобактериоз легких, проведение лечебно-диагностической операции.

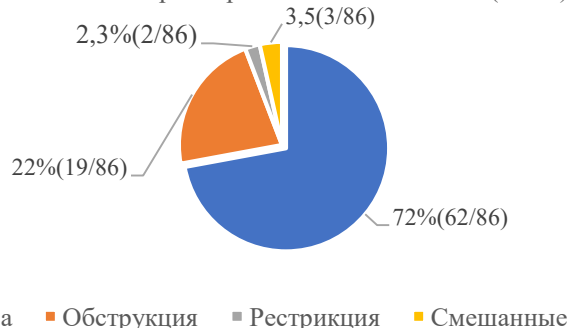
Соотношение по половому признаку (Рис.1)



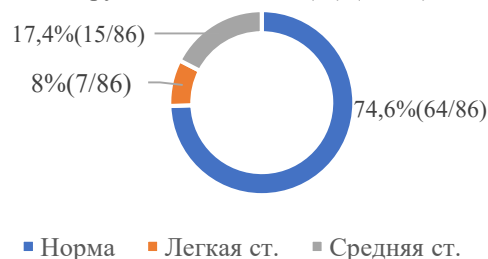
## Результат

Форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ) составила  $104,4 \pm 17,2\%$ , объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1) составил  $95,9 \pm 20,6\%$  от должных величин. Данные спирометрические показатели были в пределах нормы у 62 пациентов (72%). Нарушения вентиляционной функции легких наблюдали у 24 пациентов (28%), в том числе обструктивные нарушения ( $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,7$  и  $\text{ФЖЕЛ} > 80\%$  от должного) выявлены у 19 пациентов (22%), рестриктивные нарушения ( $\text{ФЖЕЛ} < 80\%$  от должного и  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} \geq 0,7$ ) определили у 2 пациентов (2,3%), нарушения смешанного характера ( $\text{ФЖЕЛ} < 80\%$  от должного и  $\text{ОФВ1/ФЖЕЛ} < 0,7$ ) выявлены у 3 пациентов (3,5%). (Рис.2) При оценке степени тяжести вентиляционных нарушений по снижению ОФВ1(%) от должного: у 7 пациентов (8%) определили легкую степень нарушений, у 15 пациентов (17,4%) выявили среднюю степень нарушений, нарушения тяжелой и очень тяжелой степеней у данной группы пациентов обнаружены не были. (Рис.3)

Соотношение по спирометрическим показателям (Рис.2)



Соотношение по степени выраженности вентиляционных нарушений по ОФВ1(%) (Рис.3)



## Выводы

Нарушения функции внешнего дыхания выявлены у 24 пациентов (28%) данной группы. Наиболее часто встречались обструктивные нарушения (19 пациентов; 22%).

При оценке степени тяжести вентиляционных нарушений по снижению ОФВ1(%) от должного чаще наблюдались вентиляционные нарушения средней степени (15 пациентов, 17,4%). Тенденция к обструктивным нарушениям у пациентов с микобактериозом легких требует решения вопроса о назначении бронходилатирующей терапии до операции с целью профилактики осложнений в послеоперационном периоде.

1. Henry MT, Inamdar L, O'Riordain D, Schweiger M, Watson JP. Nontuberculous mycobacteria in non-HIV patients: epidemiology, treatment and response. Eur Respir J. 2004 May;23(5):741-6. doi: 10.1183/09031936.04.00114004. PMID: 15176690.

2. Гунтупова Л.Д., Борисов С.Е., Древал П.А., Воробьев А.А., Исаева Ю.Д. Микобактериозы легких: хирургические аспекты диагностики и лечения, Туберкулез и болезни легких, 2016