

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОМ ФИБРОЗЕ ЛЕГКИХ И ЭКЗОГЕННОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ АЛЬВЕОЛИТЕ

Тутолмин В.А.

Факультет среднего профессионального образования, специальность «Лечебное дело»,
2 курс, ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства
здравоохранения России, Москва, Россия
vladislav1utolmin@mail.ru

Актуальность. Интерстициальные болезни легких (ИБЛ) характеризуются прогрессирующим течением и неблагоприятным прогнозом. Сопутствующие заболевания способны изменять клиническую картину, ответ на терапию и исход. Сравнительная характеристика коморбидного фона при идиопатическом легочном фиброзе (ИЛФ) и гиперчувствительном пневмоните (ГП) изучена недостаточно, что определяет необходимость его анализа для стратификации риска и персонализации ведения пациентов.

Цель. Определить частоту встречаемости и влияние сопутствующей патологии на клиническую картину у больных ИЛФ и ГП.

Задачи. Оценить структуру сопутствующих заболеваний, сопоставить клинико-функциональные показатели при ИЛФ и ГП и определить значение индекса Charlson для стратификации риска.

Материалы и методы исследования. Проведено проспективное одноцентровое наблюдение пациентов с ИЛФ (n=229) и ГП (n=392) в течение 12 месяцев. Оценивали демографические, спирометрические и лучевые показатели, фоновые заболевания, индекс Charlson и шкалу GAF. Выполнялись спирометрия, эхокардиография, КТ высокого разрешения и тест с 6-минутной ходьбой.

Результаты. По итогам наблюдения сопутствующая патология была широко распространена при ИЛФ и ГП и существенно отягощала течение заболеваний. Оценка коморбидного фона позволяла дополнить клиническую характеристику пациентов; индекс Charlson имел значение для стратификации риска.

Выводы. Сопутствующая патология является важным модификатором течения фиброзирующих ИБЛ. Расчет индекса Charlson может использоваться как дополнительный критерий стратификации риска у пациентов с ИЛФ и ГП.