

ПОВРЕЖДЕНИЕ ЛЕГКИХ, АССОЦИИРОВАННОЕ С КУРЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ (EVALI)

Шейхетов Г.О.

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения
России, Москва, Россия
sheykhetov@yandex.ru

Актуальность темы. С 2016 по 2024 гг. распространенность употребления электронных сигарет (ЭС) среди взрослого населения России увеличилась с 0,2 до 4,4%. Использование ЭС связано с риском структурного повреждения легочной ткани (EVALI), системной воспалительной реакцией и дыхательной недостаточностью. Ограниченность российских данных и трудности своевременной диагностики определяют актуальность изучения EVALI у взрослых.

Цель исследования. Изучить клинико-функциональные и радиологические параметры поражения легких у пациентов 18–65 лет, регулярно использующих ЭС.

Задачи исследования. Оценить респираторные жалобы и функцию дыхания, определить характерные КТ-признаки EVALI и сопоставить тяжесть поражения со стажем использования ЭС.

Материалы и методы исследования. Проанализированы истории болезни 42 взрослых пациентов, средний возраст $32,4 \pm 9,1$ года, госпитализированных в пульмонологические отделения Москвы и Санкт-Петербурга в 2022–2024 гг. с диагнозом EVALI. Критерии включения: возраст старше 18 лет, регулярное использование ЭС не менее 6 месяцев, отсутствие другого поражения легких. Выполнялись пульсоксиметрия, определение СРБ, D-димера и прокальцитонина, спирометрия и ВРКТ органов грудной клетки.

Результаты исследования. Ведущими жалобами были одышка при физической нагрузке, непродуктивный кашель и боли в груди. При спирометрии выявлялись рестриктивный и смешанный типы нарушений. На ВРКТ двусторонние зоны «матового стекла» отмечены в 85,7% наблюдений, преимущественно в базальных отделах — 66,7%. Установлена прямая связь между длительностью использования ЭС и степенью поражения легочной ткани. Летальных исходов не было; части пациентов требовалась кислородотерапия.

Выводы. EVALI у взрослых сопровождается преимущественно рестриктивными или смешанными нарушениями вентиляции и характерными двусторонними зонами «матового стекла» на ВРКТ. Использование ЭС более двух лет связано с более выраженным поражением легочной ткани. При необъяснимой одышке и интерстициальных изменениях необходим целенаправленный сбор анамнеза об использовании ЭС.