

Е.Н.Шарайкина, Л.К.Данилова, И.Н.Кан, И.В.Демко, М.М.Петрова

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СПИРОМЕТРИИ И ДЕНЬ ЛЕГОЧНОГО ЗДОРОВЬЯ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ*ГОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздравсоцразвития РФ***РЕЗЮМЕ**

Представлены данные о результатах проведения Всемирного дня спирометрии в Красноярском крае. В акции приняло участие 1948 жителей края, из которых женщины составили 54%, мужчины – 46%. Среди обследованных курят 38,6%, в том числе женщин 32%, мужчин – 62%. Бросили курить 14,2%, из них 61,7% мужчин и 38,3% женщин. Никогда не курили 47,1%, в том числе 39,7% мужчин и 38,3% женщин. При проведении спирометрии были выявлены отклонения от нормы в 25,7% случаев.

Ключевые слова: табакокурение, спирометрия, болезни легких.

SUMMARY

E.N.Sharaikina, L.K.Danilova, I.N.Kan, I.V.Demko, M.M.Petrova

THE WORLDWIDE DAY OF SPIROMETRY AND THE DAY OF PULMONARY HEALTH IN KRASNOYARSK REGION

This article presents the data about the worldwide day of spirometry in Krasnoyarsk region. 1948 citizens of the region took part in this activity, among which there were 54% of women and 46% of men. Among them there were 38.6% of smokers, including 32% female and 62% male smokers. 14.2% of the participants gave up smoking, including 61.7% of men and 38.3% of women. 47.1% of the participants have never smoked, namely 39.7% of men and 38.3% of women. The spirometry revealed irregularities in 25.7% of cases.

Key words: smoking, spirometry, pulmonary diseases.

Всемирный день спирометрии и День легочного здоровья впервые в истории российского здравоохранения был проведен 14 октября 2010 года под эгидой международных пульмонологических организаций и Российского респираторного общества. В ФМБА России выразили надежду, что данная акция привлечет внимание населения Москвы и регионов России к вопросам здоровья органов дыхания.

Проведение данной акции было необходимо, так как в настоящее время бронхиальная астма (БА) и особенно хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) приобретают всё большее медико-социальное значение, являясь причиной ранней инвалидизации и смертности населения, как в России [1, 2, 3, 5], так и во всем мире [6, 7, 8, 9, 10].

Частота ХОБЛ неуклонно растёт практически во всех странах мира [6, 7, 10, 11]. Российская Федерация не является исключением – в ближайшие годы в России прогнозируется дальнейший рост числа больных

ХОБЛ [3]. Среди населения РФ, в отличие от общей заболеваемости, за период 2002-2006 гг. ХОБЛ демонстрирует устойчивый ежегодный рост минимум на 10%. Академик РАМН, директор НИИ пульмонологии ФМБА России, главный терапевт РФ А.Г.Чучалин указывает на тот факт, что «за последние десятилетия смертность от ХОБЛ во всём мире увеличилась на 163% и прогнозируется, что к 2020 году ХОБЛ займёт не только четвёртое место по смертности, но и пятое место по затратам, связанным с неинфекционными заболеваниями» [5].

Вместе с тем, только в 25% случаев заболевание выявляется своевременно, так как в большинстве случаев пациенты обращаются за медицинской помощью на поздних стадиях развития болезни [11]. В связи с актуальностью проблемы, на Форуме международных пульмонологических сообществ (FITS) 2010 год был объявлен годом легочного здоровья (Year of The Lung).

В России, по мнению А.Г.Чучалина [5], складывается удручающая ситуация, когда около 9,8 млн больных ХОБЛ людей не имеют точного диагноза, а это значит, что у них отсутствует понимание всей опасности заболевания. Рост числа курильщиков, недолеченные простудные заболевания, сложная экология являются катализаторами роста смерти населения России от заболеваний органов дыхания [4].

Учитывая актуальность проблемы, во многих регионах России, в том числе и Красноярском крае, прошел День спирометрии и легочного здоровья. Так, во Владивостоке был обследован 101 человек, в 52% выявлены отклонения при спирометрии. В Самарской области обследовано 165 человек – отклонения в показателях спирометрии диагностированы в 36% случаев. В Казани обследовано 250 человек, отклонения от нормы установлены в 18% случаев. В Челябинске выявлены отклонения от нормы при спирометрии в 54% случаев, в Ставрополе – в 24,5%, в Уфе – в 41,3%, в Перми – в 56% случаев, в Армавире – в 51,5%, в Москве – в 46,2 % случаев. Таким образом, День спирометрии показал, что состояние легочного здоровья неоднозначно в зависимости от территории проживания. Разброс показателей отклонения от нормы значителен – от 18% в Казани до 54% в Челябинске. Полученные сведения показывают необходимость продолжения данной акции, способствующей выявлению потенциальных больных ХОБЛ.

Материалы и методы исследования

Красноярский край принял активное участие в международном Дне спирометрии. Акция проходила в самом Красноярске, на базах поликлиник города и межрайонных Центрах здоровья, и в таких крупных городах края как Железногорск, Минусинск, Канск.

Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе использовалось анонимное анкетирование жителей обоего пола старше 18 лет. Вопросник касался информации о поле, возрасте, отношении к табакокурению, наличии жалоб на кашель, мокроту, одышку, наличии бронхолегочных заболеваний (хронический бронхит, БА, ХОБЛ).

На втором этапе выполнялось исследование функции внешнего дыхания методом спирометрии на аппарате MicroLoop (Великобритания) с программным обеспечением Spida 5 исходно, и после ингаляции 400 мкг салбутамола. Вычислялись параметры ОФВ₁, ФЖЕЛ, ПСВ и их процентное отношение к должным величинам [1]. Статистический анализ полученного материала проводили на основе стандартных методов вариационной статистики, с оценкой достоверности различий по t-критерию Стьюдента. Для статистической обработки данных использовали программный пакет данных SPSS 19.0 for Windows.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняли добровольное участие 1948 жителей Красноярского края, из них 1053 (54%) женщин и 895 мужчин (46%). Среди обследованных были представители всех возрастных групп, из них 47,7% были старше 45 лет. Участники исследования были распределены на группы в зависимости от статуса курения: никогда не курившие, бросили курить, курят.

Курящие составили 39%, из них женщин установлено 32%, мужчин – 62%. Бросили курить 14% участников исследования, из них мужчины – 62%, женщины – 38%. Никогда не курившие составили 47%, из них

мужчины – 40%, женщины – 60%.

Наибольшее количество курящих мужчин и женщин выявлено в возрастных группах от 18 до 29 (55%) и от 30 до 39 (54%) лет, что может свидетельствовать о том, что более половины жителей края в данных возрастных группах курят. Доля курящих снижается до 29% в старшей возрастной группе от 60 до 69 лет, но увеличивается до 35% в возрастной группе от 70 лет и старше. Анализ полученных данных свидетельствует о том, что распространенность курения среди мужчин Красноярского края в 2,3 раза выше, чем среди женщин. Показатели распространенности табакокурения неоднозначны в зависимости от пола и возраста (табл. 1).

Таблица 1
Распределение курящих в зависимости от возраста и пола

Возрастная группа, лет	Доля курящих, %		
	Всего	Женщины	Мужчины
18-29	55,0	46,8	61,6
30-39	54,0	37,7	70,7
40-49	44,2	22,5	69,9
50-59	37,5	15,6	67,5
60-69	29,2	8,5	59,0
70 и старше	34,6	2,1	59,8
Итого	45,2	30,4	69,6

В общей совокупности обследованных проведен анализ показателей стажа курения, возраста начала курения, количества выкуриваемых сигарет в день в зависимости от пола и возраста (табл. 2).

Таблица 2
Показатели возраста начала курения, стажа курения, количества выкуриваемых сигарет среди женщин и мужчин в зависимости от возраста (M±m)

Возраст (лет)	Женщины			Мужчины		
	Стаж курения	Возраст начала курения	Количество выкуриваемых сигарет	Стаж курения	Возраст начала курения	Количество выкуриваемых сигарет
18-29	4,8±0,1*	17,2±0,1*	6,2±0,2*	6,6±0,1	16,1±0,1	11,9±0,2
30-39	12,9±0,3*	20,1±0,3*	7,6±0,4*	15,4±0,4	17,6±0,2	14,5±0,5
40-49	18,9±0,6*	23,3±0,5*	7,6±0,4*	23,8±0,3	18,9±0,2	12,5±0,4
50-59	24,4±0,8*	25,9±0,7*	8,1±0,6*	32,5±0,5	18,9±0,3	13,2±0,5
60-69	29,3±2,0*	25,8±1,4*	7,4±1,0	38,4±0,9	18,2±0,5	9,5±0,7
70 и >	18,8±7,1*	38,8±7,3*	7,0±3,9	40,4±1,7	18,3±0,9	5,6±0,8

*Примечание:** – уровень значимости различий показателей между группами женщин и мужчин (p<0,001).

Показатели стажа курения среди женщин во всех возрастных группах оказались статистически достоверно ниже, чем в аналогичных возрастных группах мужчин. Количество выкуриваемых сигарет мужчинами достоверно превышало число выкуриваемых сигарет женщинами, кроме показателей в возрастных группах 60-69 лет, 70 и старше лет. Возраст начала курения у мужчин по сравнению с женщинами был более ранним во всех возрастных группах. Результаты исследования свидетельствуют, что представители возраст-

ной группы 18-29 лет вне зависимости от пола начинают курить раньше, чем мужчины и женщины в остальных возрастных группах.

Респираторные жалобы, согласно данным анкетирования, встречались у 43% опрошенных лиц, в том числе среди женщин в 47% случаев, в исследуемой совокупности мужчин – в 40%. Среди респондентов, предъявлявших респираторные жалобы, активные курильщики встречались чаще, чем в выборке лиц с отсутствием жалоб. Большинство некурящих лиц жалоб

не предъявляли (рис.).

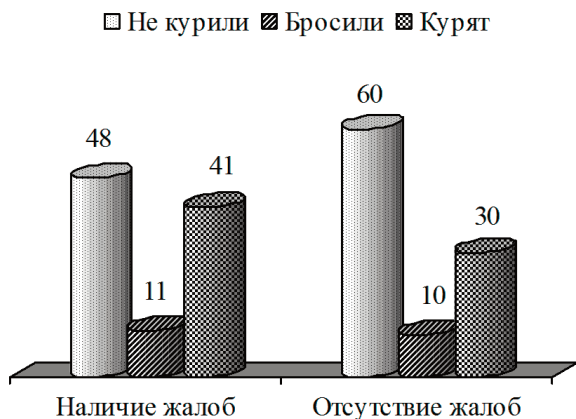


Рис. Характеристика статуса курения в выборках лиц с наличием и отсутствием респираторных жалоб (в % к количеству респондентов в выборке).

Только на кашель предъявляли жалобы 20% респондентов, из них мужчин – 8%, женщин – 12%. На сочетание кашля и выделения мокроты жаловались 35%, из них мужчин – 20%, женщин – 15%. Жалобы на сочетание кашля с мокротой и одышки предъявляли 20% обследованных, из них мужчины и женщины составили по 10%. Только на одышку жаловались 9% опрошенных, в том числе 3% мужчин и 6% женщин. Хронический бронхит в анамнезе встречался у 10%, ХОБЛ у 3%, БА у 5% опрошенных лиц.

Всем 1948 обследованным была проведена спирометрия. Нарушения функции внешнего дыхания в виде отклонения от нормы были выявлены у 500 человек (26%), в том числе у 153 (31%) женщин и 347 (69%) мужчин. Из них курящие женщины составили 27%, мужчины – 74%. Значимые изменения при спирометрии были выявлены у 64 человек (13%). Более высокий процент отклонения от нормы зафиксирован среди обследованных в г. Канске (39%), в г. Красноярске – 24%, в г. Железногорске – 15%.

Кроме того, в рамках Всемирного дня спирометрии в г. Железногорске проводилось обследование 140 медицинских работников стационара Клинической больницы №51 ФМБА России. В результате исследования отклонения от нормы выявлены в 21 случае (15%), в том числе у 17 женщин и 4 мужчин. Среди лиц, имеющих нарушения на спирограмме, установлено 48% курильщиков. Признаки ХОБЛ впервые выявлены у 3 женщин (2%), из которых 2 женщины курят с интенсивностью до 20 сигарет в день, 1 женщина бросила курить. При этом две участницы исследования респираторные жалобы не предъявляли. Кроме того, в трех случаях среди женщин впервые была выявлена БА.

Таким образом, в результате широкомасштабного

исследования показателей спирометрии у жителей Красноярского края, нарушения функции дыхания в виде отклонения от нормы были выявлены практически у каждого четвертого участника исследования. Важным является тот факт, что среди этих лиц значительную часть составляют курильщики, большинство из которых представляют мужчины. Результаты акции «Всемирный день спирометрии и легочного здоровья» свидетельствует о ее существенном вкладе в систему профилактических мероприятий, направленных на раннее выявление респираторной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев С.Н. Хроническая обструктивная болезнь легких как системное заболевание // Пульмонология. 2007. №2. С.104–111.
2. Антонов Н.С. Эпидемиологические и экономические аспекты, связанные с ХОБЛ // Трентол в профилактике и лечении хронической обструктивной болезни легких / под ред. А.Г.Чучалина, Г.Я.Шварца. М.: Фарммединфо, 2003. С.49–75.
3. Медицинские и социально-экономические потери, обусловленные курением мужского населения России / Масленникова Г.Я. [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. 2004. №3. С.5–9.
4. Смирнов В.К. Клиника и терапия табачной зависимости. М., 2000. 96 с.
5. Чучалин А.Г. Профилактика и контроль хронических обструктивных неинфекционных заболеваний // Пульмонология. 2009. №1. С.5–9.
6. COPD Guideline Working Group South African Thoracic Society. Guideline for the management of COPD // Revision. S. Afr. Med. J. 2004. Vol.94. P.559–575.
7. Chronic obstructive pulmonary disease: current burden and future projections / Lopez A.D. [et al.] // Eur. Respir. J. 2006. Vol.27. P.397–412.
8. Maters C.D., Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030 // PLoS. Med. 2006. Vol.3, №11. P.442–446.
9. Smoking-attributable mortality, morbidity and economic costs (SAMMEC). Computer Software and Documentation. Office on Smoking and Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Center for Disease Control and Prevention, Public Health Service, U.S. Department of Health and Human Services, 2004. URL: <http://apps.nccd.cdc.gov/sammec/> (дата обращения: 15.02.2011).
10. Mortality in CORD: role of co morbidities / Sin D.D. [et al.] // Eur. Respir. J. 2006. Vol.28. P.1245–1257.
11. Prevalence of physician-diagnosed COPD and its association with smoking among urban and rural residents in regional mainland / Xu F. [et al.] // China. Chest. 2005. Vol.128. P.2818–2823.

Поступила 11.04.2011

Елена Николаевна Шарайкина, доцент кафедры
поликлинической терапии и семейной медицины,
660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1;
Elena N. Sharaikina,
1 Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022;
E-mail: sharaikinaep@mail.ru