УДК:616.233-002

А. С. БЕКИШЕВА, Л. С. БЕДАРЕВА, Ш. Н. КУДОБАЕВА, К. Н. КУЛМАНОВА, С. М. ЗЕЙТКАЗИЕВА
Казахский Национальный Медицинский Университет им. С. Д. Асфендиярова,
Городская клиническая больница № 1

ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (ХОБЛ)

Прогрессирование хронической обструктивной болезни легких приводит к развитию патологических процессов во многих органах, в том числе в пищеварительной системе, что связано как с нарушениями функции внешнего дыхания, так и с изменениями микроциркуляции в органах и тканях. В нашем исследовании патология органов пищеварения наблюдалась более, чем у половины обследованных больных. Причем, эрозивные изменения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки сочетались с среднетяжелым и тяжелым течением хронической обструктивной болезни легких.

Ключевые слова: *хроническая обструктивная болезнь легких, эрозивный гастрит, эрозивный гастрит, язвенная болезнь, гипоксия.*

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) занимает значительное место среди причин смерти в мире. Болезнь приводит к постоянно растущим экономическим и социальным потерям (1). Во всех возрастных группах частота ХОБЛ достигает 1 % в популяциях, однако ее прирост составляет более 10 % среди возрастных групп старше 40 лет (2). Прогрессирование заболевания способствует развитию патологических процессов в различных органах (3).

Поражение органов пищеварения часто встречается у больных ХОБЛ, что связано с тканевой гипоксией, гипекаркапнией, нарушением микроциркуляции, эндокринным дисбалансом (4).

Цель исследования: выявление поражений органов пищеварения у больных ХОБЛ.

Материал и методы исследования: Проведен анализ клинических историй болезней больных ХОБЛ, лечившихся в пульмонологическом отделении ГКБ1.

Анализ полученных результатов:

Проанализировано 670 историй болезни больных ХОБЛ различной степени тяжести. Патология органов пищеварения наблюдалась у 360 человек (53,7%). Число мужчин среди больных было преобладающим (78%), их возраст колебался от 61 до 74 лет.

Выявлены следующие заболевания органов пищеварения при ХОБЛ, которых не было в анамнезе у обследованных больных: ГЭРБ (12,5%), эрозивный гастрит (21,6%), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) (10%), холецистит (26,4%), панкреатит (8%), заболевания кишечника (7,8%). Распространенность заболеваний органов пищеварения у больных ХОБЛ не зависела от степени тяжести ХОБЛ. Выявлена самостоятельность заболеваний пищеварительной системы при ХОБЛ.

При ЭФГДС у пациентов отмечались поражения желудка и ДПК, причем атрофические изменения слизистой оболочки желудка наблюдались у 11 % больных со среднетяжелым течением и у 55 % - с тяжелым течением ХОБЛ. Эрозивные изменения слизистой оболочки желудка и ДПК выявлены у 21,6 % больных ХОБЛ.

Необходимо отметить, что целенаправленное выявление поражений органов пищеварения у больных ХОБЛ послужит основанием для последующей коррекции в терапии данной группы пациентов.

Заключение:

У значительного числа обследованных пациентов (53,7%) наблюдалось сочетание патологии органов пищеварения и ХОБЛ, что утяжеляет клиническое течение легочного процесса, требует проведения диагностического алгоритма для выявления данной патологии и коррекции лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1 Чучалин А.Г. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких: Пер. с англ. – М.: Атмосфера, 2005. – 96 с.
2 Шляхов У.И. Хроническая обструктивная болезнь легких-Пульмонология, избранные вопросы. – 2001. - № 2.- С. 1-9.
3 Шмелев Е.И. Хроническая обструктивная болезнь легких.– М.: 2003. - 112 с.
4 Чернеховская Н.Е., Федорова Т.А., Андреев В.Г., Кириллов В.Г. Системная патология при хронической обструктивной болезни легких. – М.: Экономика и информатика, 2005. – 192 с.

А. С. БЕКІШЕВА, Л. С. БЕДАРЕВА, Ш. Н. КУДОБАЕВА, К. Н. ҚҰЛМАНОВА, С. М. ЗЕЙТКАЗИЕВА

ӨКПЕНІҢ СОЗЫЛМАЛЫ ОБСТРУКЦИЯЛЫҚ АУРУЫ КЕЗІНДЕГІ АС ҚОРЫТУ ЖҮЙЕСІНІҢ ЗАҚЫМДАНУЫ

Түйін: Өкпенің созылмалы обструкциялық ауруының өршуі науқастардың көптеген мүшелерінің патологиялық жағдайын тудырады. Солардың бірі – асқорыту жүйесі патологиясының дамуы ішкі тыныс қызметінің бұзылысы салдарынан ішкі органдар мен тіндердегі микроциркуляцияның өзгеруіне байланысты. Зерттеуімізде асқорыту ағзаларының патологиясы қасарланған созылмалы обструкциялық аурудың орта және ауыр ағымында ұлтабар және асқазан шырыш қабатындағы эрозивті өзгерістер көрінді.

Түйінді сөздер:өкпенің созылмалы обструкциялық ауруы, эрозивті гастрит, жара аурулары, гипоксия

A.S. BEKISHEVA, L.S. BEDAREVA, C. N. KUDOBAEVA, K.N. KULMANOV, S.M. ZEYTKAZIEVA

OF DIGESTIVE IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE (COPD)

Resume: The progression of chronic obstructive pulmonary disease leads to the development of pathological processes in many organs, including the digestive system, which is associated both with impaired respiratory function, as well as changes in the microcirculation of organs and tissues. In our study of the digestive pathology was observed in more than half of the patients. Moreover, erosive changes in the mucous membrane of the stomach and duodenum combined with moderate to severe chronic obstructive pulmonary disease.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease, erosive gastritis, erosive gastritis, peptic ulcer disease, hypoxia.