

*СОЧЕТАНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ХОБЛ В УЧРЕЖДЕНИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ*

В. С. Боровицкий

Туберкулезная больница Федеральное казенное учреждение
здравоохранения МСЧ-43 ФСИН России, Россия, Кировская область, г.
Кирово-Чепецк

Актуальность: современная эпидемическая ситуация характеризуется ростом ВИЧ-инфекции среди заключенных. Наличие сопутствующих заболеваний у ВИЧ-инфицированных пациентов, таких как ХОБЛ, требует их изучения и своевременной диагностики.

Цель исследования: изучить частоту и возможности диагностики ХОБЛ у ВИЧ-инфицированных больных в лечебном учреждении ФСИН.

Дизайн исследования: одномоментное одноцентровое сплошное исследование ВИЧ(+) лиц в лечебном учреждении ФСИН.

Материалы и методы. Объектом изучения были 30 осуждённых, находившиеся на обследовании и лечении по поводу ВИЧ-инфекции в инфекционном отделении туберкулезной больницы ФКУЗ МСЧ-43 ФСИН РФ в августе 2014 года. Возраст пациентов от 25 до 42 лет, все лица мужского пола. Все пациенты страдали никотиновой зависимостью и имели длительный стаж курения (более 10 лет) Для диагностики ХОБЛ пациентам проводились: общеклиническое обследование, ФВД, заполнение теста: оценка одышки по шкале Medical Research Council Scale (MRC) Dyspnea Scale, вопросника для диагностики ХОБЛ (из *Chronic Airways Diseases, A Guide for Primary Care Physicians, 2005*), теста САТ, тест Фагерстрёма, заполнение клинического вопросника по ХОБЛ (CCQ).

Результаты. Наличие ХОБЛ было впервые диагностировано у 16 (53%) человек.

Пациенты были разделены на 2 группы с ХОБЛ 16 человек, без ХОБЛ - 14. Согласно спирометрической классификации ХОБЛ [Чучалин А. Г. и др., 2014] легкой степени тяжести была у 2 (12,5%) пациентов, средней – у 8 (50%), тяжелой – у 4 (25%) и крайне тяжелой – у 2 (12,5%) пациентов.

В 1-й группе количество судимостей составило 4 (3-5), во 2-й – 3,5 (2-5), со сроком пребывания в местах лишения свободы: 9,5 (4,5-15) и 9,75 (6-14) лет соответственно. Стадия ВИЧ-инфекции в 1-й группе: третья – 10, 4А и 4Б – 6, во 2-й третья – 6, 4А и 4Б – 8 пациентов. Группы по клинико-социальным показателям не различались (кроме индекса массы-тела). Постбронходилатационные значения $ОФВ_1/ФЖЕЛ < 70\%$ - обязательный признак ХОБЛ, которые достоверно чаще можно обнаруживать, при использовании вопросника для диагностики ХОБЛ (из *Chronic Airways Diseases, A Guide for Primary Care Physicians, 2005*).

Выводы. Как показало данное исследование, почти половина ВИЧ (+)-пациентов с никотиновой зависимостью страдает ХОБЛ, в основном средней и тяжелой степени тяжести, которая не диагностируется. Для её обнаружения возможно использовать вопросник для диагностики ХОБЛ (из *Chronic Airways Diseases, A Guide for Primary Care Physicians, 2005*). Другие использованные тесты менее чувствительны. Для верификации – спирографию.

Ответственный за переписку:

Боровицкий Владислав Семёнович тел.: 8-961-564-90-04, e-mail: qwertyuiop54@yandex.ru