

Бейгель Елена Александровна,
к.м.н., ФГБНУ Восточно-сибирский институт медико-экологических исследований,
e-mail: elena-abramatec@rambler.ru

Дьякович Марина Пинхасовна,
д.б.н., профессор, Ангарский государственный технический университет,
e-mail: marik_d@mail.ru

**ВЛИЯНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ
ПАЦИЕНТОВ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ БРОНХО-ЛЕГОЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Beigel E. A., Dyakovich M.P.

**IMPACT OF RESPIRATORY SYMPTOMS ON THE QUALITY OF LIFE
OF PATIENTS WITH OCCUPATIONAL BRONCHOPULMONARY PATHOLOGY**

Аннотация. Проведен сравнительный анализ интенсивности респираторных симптомов при помощи вопросника COPD Assessment Test с последующей оценкой ограничения качества жизни у пациентов с профессиональной бронхо-легочной патологией в постконтактный период.

Ключевые слова: качество жизни, профессиональная бронхо-легочная патология.

Abstract. A comparative analysis of the intensity of respiratory symptoms was carried out using the COPD Assessment Test questionnaire, followed by an assessment of the limitation of the quality of life in patients with occupational bronchopulmonary pathology in the post-contact period.

Keywords: quality of life, occupational broncho-pulmonary pathology.

Прогрессирующее снижение доли трудоспособного населения является одной из стратегических угроз национальной безопасности России в области экономики. Следует отметить и такие экономические потери нашего общества, как выплата пособия по временной нетрудоспособности по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве, финансовое обеспечение мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации пострадавших, а также обеспечение предупредительных мер по сокращению, например, за 2021 год составили свыше 90 млрд. рублей [1]. Поэтому вопросы не только первичной, но и вторичной и третичной профилактики профессиональных заболеваний весьма актуальны. Для разработки мероприятий по медико-социальной реабилитации пациентов большое значение имеет оценка влияния бронхо-легочной патологии профессионального генеза на качество жизни. Изучение качества жизни (КЖ) как интегральной характеристики физического, психического и социального функционирования лиц, пострадавших на производстве очень важно, так как КЖ включает влияние самого заболевания, лечения и наступающего в результате болезни ограничения повседневного функционирования. Опросников КЖ много, но часто они являются достаточно сложными, что ограничивает их применение. В настоящее время широко распространено применение для этой цели интегрального COPD Assessment Test САТ-теста, служащего дополнением к информации, полученной при клинической оценке функции бронхо-легочного аппарата [2, 3].

На базе клиники ФГБНУ ВСИМЭИ обследовано 130 бывших работников основных профессий электролизных цехов ОАО «ИркАЗ-СУАЛ», ОАО «РУСАЛ БРАЗ» с патологией бронхо-легочной системы, вызванной воздействием вредных факторов производства алюминия. На момент исследования пациенты со средним возрастом $58,7 \pm 8,3$ лет и средним профессиональным стажем $32,8 \pm 6,3$ лет не работали, получая денежные выплаты вследствие профессионального заболевания. При обследовании учитывался факт курения, зарегистрированный у 25,4% обследованных лиц, что может усугублять течение заболевания. Интенсивность респираторных симптомов оценивалась с использованием опросника САТ. С его же помощью рассчитывали суммарный балл, характеризующий КЖ пациента. Для определения толерантности к физическим нагрузкам проводился тест с 6-минутной ходьбой [4]. Основными жалобами со стороны органов дыхания были кашель, интенсивность которого составила 3,2 балла; наличие мокроты (2,7 балла); одышка (3,5 балла). КЖ пациентов зависит не только от ухудшения респираторного статуса, но и от уровня физической активности и социализации пациентов. Так, результаты шестиминутного шагового теста показали снижение физической активности у пациентов почти на 50%. Общий средний балл по САТ-тесту у обследованных лиц составил 24 балла из 40 максимально возможных, что свидетельствует об ограничении КЖ у пациентов с профессиональной бронхо-легочной патологией.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о прогрессировании клинических проявлений бронхо-легочной патологии и негативном воздействии на КЖ пациентов, и в первую очередь на их физический статус даже после прекращения работы в алюминиевом производстве. Дальнейшее продолжение исследований предусматривает оценку влияния социальной поддержки на КЖ пациентов с профессиональной бронхо-легочной патологией, что расширит представления о возможности их социально-психологической и медицинской реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. ФСС на социальное обеспечение россиян направил около 1,3 трлн рублей в 2021 году [2021] – Текст: электронный – URL: <https://leninskoe.msr.mosreg.ru/article/fss-na-sotsialnoe-obespechenie-rossiyan-napravil-okolo-1-3-trln-rublej-v-2021-godu-73918> (дата обращения: 13.02.2023).
2. Jones P.W., Harding G., Berry P., Wiklund I., Chen W-H., Kline Leidy N. Development and first validation of the COPD Assessment Test. *Eur. Respir. J.* 2009; 34: 648-654; DOI: 10.1183/09031936.00102509.
3. Чучалин А.Г., Белевский А.С., Черняк Б. А., Алексеева Я.Г., Трофименко И.Н., Зайцева А.С. Качество жизни больных обструктивной болезнью легких в России: результаты многоцентрового исследования «ИКАР-ХОБЛ». – Текст: непосредственный // Пульмонология. – 2005. – 5. – С. 93-102.
4. Enright P.I., Sherill D.L. Reference equations for the six minute walk in healthy adults. *Am. J. Respir.* 1998;158: 1384-1387.