



Республиканский медицинский
библиотечно-информационный центр

**ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ
ДИАГНОСТИКА ЛЕГКИХ**

**Э
К
С
П
Р
Е
С
С
-
И
Н
Ф
О
Р
М
А
Ц
И
Я**

**К а з а н ь
2 0 1 9**

Функциональная диагностика легких (2018—июль 2019) / сост.:
Г.Р. Нигметзянова.—Казань, 2019.— 8 с.



РОНМИ

420059 Казань, ул. Хади Такташа, 125

© Республиканский медицинский
библиотечно-информационный
центр, 2019

1. **Веремчук, Л.В.** Выбор функциональных методов исследования органов дыхания в оценке риска воздействия городской среды на пациентов с хронической обструктивной болезнью легких / Л.В.Веремчук, Е.Е. Минеева, Т.И. Виткина // Бюллетень физиологии и патологии дыхания.—2018.—№ 68.—С.23—28.

Цель исследования — определить чувствительность функциональных методов исследования органов дыхания у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) к патогенному влиянию окружающей среды. Было изучено состояние функции органов дыхания (спирография, бодиплетизмография, пульсоксиметрия, определение СО в выдыхаемом воздухе) у 66 больных ХОБЛ разной степени тяжести, проживающих в различных природно-экологических условиях г. Владивостока.

2. **Вишняк, Д.А.** Динамика параметров функции внешнего дыхания и развитие коронарных катастроф у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких на Севере / Д.А. Вишняк, М.А.Попова // Архив внутренней медицины.—2019.—№ 2(46).—С.117—125.

Цель исследования: определить способы диагностики и предупреждения коронарных катастроф у пациентов с ХОБЛ, проживающих в северных широтах, на основе динамической оценки параметров функции внешнего дыхания.

3. Комплексная оценка степени тяжести ХОБЛ на амбулаторно-поликлиническом приеме / А.А.Низов, А.Н.Ермачкова, В.Н.Абросимов, И.Б. Пономарева // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова.—2019.—№ 1.—С.59—65.

Проведен анализ возможности и целесообразности комплексной оценки клинического состояния пациентов с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом приеме в условиях небольшой территориальной городской поликлиники.

4. **Королева, С.В.** Критерии оценки эффективности работы дыхательной системы курсантов академии при тренировках в условиях, имитирующих экстремальные / С.В.Королева, М.О.Барина // Пожарная и аварийная безопасность.—2018.—№ 1(8).—С.76—92.

Медицинское сопровождение тренировок спасателей и пожарных актуализирует разработку объективных критериев эффективности профессиональной подготовки. Значимым моментом при этом является оценка

функции внешнего дыхания, как одного из определяющих параметров эффективности работы в непригодной для дыхания среде. Представлены результаты объективной оценки функции внешнего дыхания по данным компьютерной спирографии при тренировках курсантов Ивановской пожарно-спасательной академии в различных тренажерных комплексах моделирования экстремальных условий деятельности.

5. Костик, И.А. Динамика показателей пиковой скорости выдоха у пациентов с бронхиальной астмой на фоне иглорефлексотерапии / И.А.Костик, Я.Г.Мяснов, Г.А.Суслова // Детская медицина Северо-Запада.—2018.—№ 1.—С.165.

Бронхиальная астма (БА) является одним из распространенных заболеваний органов дыхания в детском возрасте и в последнее время отмечается неуклонный рост этого заболевания. Цель исследования: оценить динамику бронхиальной проходимости у пациентов с БА, до и после курса ИРТ.

6. Котова, Т.Г. Определение функциональной операбельности при одновременных двусторонних резекциях легких по поводу двустороннего туберкулеза легких / Т.Г.Котова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований.—2018.—№ 12-2.—С.240—245.

В статье говорится об исследовании, целью которого являлось усовершенствование способов определения функциональной операбельности при одновременных двусторонних резекциях легких путем упрощения прогнозирования объема ОФВ1 после операции.

7. Опыт применения метода неинвазивной вентиляции легких при дыхательной недостаточности / А.А.Демидов, Т.Н.Панова, А.Т.Абдрашитова и др. // Астраханский медицинский журнал.—2018.—Т.13.—№ 3.—С.60—66.

Метод неинвазивной вентиляции легких в последние десятилетия приобрел широкую популярность благодаря ряду преимуществ, выгодно отличающих его от инвазивного способа. Однако при проведении неинвазивной вентиляции легких врач и пациент сталкиваются с множеством трудностей, преодолеть которые возможно лишь при проведении тщательного отбора кандидатов. Существуют разные режимы неинвазивной вентиляции легких, среди которых особого внимания заслуживает спонтанное дыхание с положительным давлением в дыхательных путях и режим с двумя уровнями положительного давления. Представлен клинический опыт применения неинвазивной вентиляции легких у пациентов с бронхиальной астмой и синдромом обструктивного апноэ сна в сочетании с синдромом ожирения-гиповентиляции. В обоих случаях использование респираторной поддержки сопровождалось значительным клиническим эффектом, оцененным как субъективно, так и при инструментальном обследовании.

8. Павлинова, Е.Б. Клинико-функциональные исходы бронхолегочной дисплазии у недоношенных детей / Е.Б. Павлинова, Г.А. Сахипова // Медицина.—2018.—№ 3(23).—С.107—124.

В настоящее время детские заболевания дыхательных путей, сопровождающиеся синдромом бронхиальной обструкции занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости органов дыхания. Бронхолегочная дисплазия (БЛД) — это приобретенное хроническое обструктивное заболевание легких, развившееся как следствие респираторного дистресс-синдрома у недоношенных новорожденных детей и/или искусственной вентиляции легких (ИВЛ), сопровождающееся гипоксемией и гиперреактивностью бронхов. Максимальная частота возникновения БЛД отмечается у детей с очень низкой массой тела при рождении, которым требовалось проведение ИВЛ. Выделяют три степени тяжести бронхолегочной дисплазии: легкая, среднетяжелая, тяжелая. При определении степени тяжести БЛД недостаточно только данных о длительности в кислородной поддержке, также необходимо учитывать массу тела при рождении, наличие сопутствующей патологии, осложнений.

9. Рачеева, Ю.В. Абсолютная и относительная гиперинфляция у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, определенная методом бодиплетизмографии / Ю.В.Рачеева, И.А.Пискунова // Смоленский медицинский альманах.—2018.—№ 2.—С.86—88.

При поведении бодиплетизмографии у пациентов с ХОБЛ, в группах, различных по степени тяжести ограничения скорости воздушного потока, показано, что, по мере прогрессирования заболевания, происходит повышение статических объемов и сопротивления дыхательных путей. У пациентов с GOLD 1, при отсутствии клинических проявлений, имеются изменения функции легких.

10. Савушкина, О.И. Бодиплетизмография: теоретические и клинические аспекты / О.И.Савушкина, А.В.Черняк // Медицинский алфавит.—2018.—Т.2.—№ 23(360).—С.13—17.

Бодиплетизмография — легочный функциональный тест, который позволяет измерить внутригрудной объем газа (ВГО), легочные объемы, такие как жизненную емкость легких, общую емкость легких (ОБЛ), остаточный объем легких (ООА), а также бронхиальное сопротивление. Метод бодиплетизмографии базируется на принципе взаимосвязи между давлением (P) и объемом (V) при постоянной температуре фиксированного количества газа: $P \cdot V = \text{const}$ при изотермальных условиях (закон Бойля - Мариотта). Бодиплетизмография позволяет диагностировать рестриктивный тип вентиляционных нарушений в случае снижения ОБЛ и обструктивные нарушения — при увеличении легочных объемов: ООА, ООА/ОБА и ВГО.

11. Феномены, обнаруживаемые методом диодно-лазерной спектрометрии газообразных метаболитов выдыхаемого воздуха человека при его различных функциональных состояниях / А.А.Карабиненко, Ю.М. Петренко, Л.Ю.Ильченко и др. // Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe.—2018.—№ 1—1(29).—С.30—39.

Цель работы: определить диагностический потенциал метода диодно-лазерной спектрометрии (ДЛС) выдыхаемого воздуха (ВВ) по спектральным характеристикам газообразных метаболитов при различных функциональных состояниях человека.