

**А. М. Бродская, И. Г. Низамов, З. С. Буркова, А. А. Смирнова (Казань).
Выявление больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких путем
массового анкетирования**

Для раннего выявления больных хроническими заболеваниями легких нами использована простая и общедоступная анкета, предложенная профессором Г. А. Смирновым. Опрошено 527 работников железнодорожного транспорта (355 мужчин и 172 женщины), находящихся под наблюдением дорожной поликлиники. Анкетирование проводилось одновременно с массовой флюорографией, что позволило до минимума сократить затраты времени опрашиваемых и медицинского персонала.

Курильщики среди заполнивших анкеты мужчин составляли 69%, среди женщин — 8%.

Обработка анкетных данных позволила выявить распространенность простудных заболеваний в каждой профессиональной группе. При этом установлено, что наиболее подвержены простудным заболеваниям рабочие путей и машинисты (соответственно 34,6% и 30,3% опрошенных).

Учет патологических симптомов, на которые указывали анкетированные (кашель с выделением мокроты, его продолжительность, одышка и т. д.), дал основание выделить среди них предположительно группы больных, сомнительных и угрожаемых в отношении развития хронического неспецифического заболевания легких (ХНЗЛ). Средний возраст здоровых лиц составил $34,8 \pm 0,4$ года, больных — $41,5 \pm 2,6$ года, сомнительных — $40,8 \pm 0,4$ года, угрожаемых в отношении развития ХНЗЛ — $37,7 \pm 3,1$ года. Таким образом, с увеличением возраста растет частота выявления контингентов с данной патологией.

По нашим материалам на каждые 100 опрошенных обнаружено больных, сомнительных и угрожаемых по возникновению ХНЗЛ соответственно 5,3; 10,4 и 2,5. Поэтому мы считаем, что 18% анкетированных работников железнодорожного транспорта нуждаются в дальнейшем целенаправленном специальном обследовании с целью исключения или подтверждения наличия у них ХНЗЛ. Данная методика в несколько раз уменьшает стоимость выявления случаев ХНЗЛ при профилактических осмотрах.

УДК 616.24—002.2: [612.017+612.451]

Проф. Н. М. Шелыгина, кандидаты мед. наук Т. А. Дядичева, М. М. Зарецкий, В. И. Сиротин, Т. И. Вахтина, доц. В. И. Осычнюк (Ворошиловград). Иммунологическая реактивность и функциональное состояние коры надпочечников у больных хронической пневмонией

Задачей настоящего исследования явилось изучение иммунологической реактивности и функционального состояния коры надпочечников у больных хронической пневмонией (ХП).

Под наблюдением было 140 больных в возрасте от 20 до 55 лет. У 53 из них (1-я группа) диагностирована ХП I—II стадии с явлениями легочной недостаточности I степени, у 46 (2-я группа) — ХП II стадии с явлениями легочной недостаточности II степени, у 41 (3-я группа) — ХП III стадии с легочной недостаточностью II—III степени.

Исследования проведены в динамике — до и после лечения, включавшего антибактериальную, противовоспалительную, десенсибилизирующую терапию, оксигенотерапию, физиотерапевтические средства. Контрольную группу составили 20 практически здоровых лиц в возрасте от 20 до 55 лет.

У 68 больных выявлена положительная реакция бласттрансформации, свидетельствующая о сенсibilизации организма к легочному антигену и изменении иммунологической реактивности. Увеличение количества сенсibilизированных лейкоцитов крови по данным аллерголейкергии по мере прогрессирования патологического процесса указывает на возрастание роли клеточных аллергических реакций замедленного типа в течение заболевания.

У 106 пациентов установлена положительная реакция преципитации Уанье к легочному антигену (71%). Содержание противолечных антител у больных всех трех групп было выше, чем в контроле ($P < 0,001$).

При изучении глюкокортикоидной функции коры надпочечников средние величины спонтанной экскреции 17-ОКС у обследованных больных всех трех групп оказались сниженными по сравнению с данными контроля. Так, уже у больных 1-й группы экскреция 17-ОКС составила $19,3 \pm 1,1$ мкмоль/сут ($P < 0,001$), у больных 2-й группы — $13,5 \pm 0,6$ мкмоль/сут ($P < 0,05$) и у больных 3-й группы — $9,7 \pm 0,8$ мкмоль/сут ($P < 0,001$) при $24,8 \pm 0,8$ мкмоль/сут у лиц контрольной группы.

Одновременно у больных отмечено нарушение наличных и потенциальных функ-