

# ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДА ЦИФОВОЙ РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ СЛУЧАЕВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Т.Ю. Лешук И.С. Гельберг

*УЗ «Гродненская областная клиническая больница»  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»  
г. Гродно, Беларусь*

Массовые профилактические рентгенофлюорографические исследования в нашей стране и странах постсоветского пространства традиционно являются методом скрининг-диагностики социально-значимых заболеваний и по-прежнему остаются одной из самых распространенных радиологических процедур. Методы массового обследования здорового населения должны быть радиобезопасными не травматичными, простыми, относительно дешевыми. Они должны иметь достаточную диагностическую чувствительность и специфичность [3].

В современном обществе сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной смертности в европейских странах, обуславливая 43% всех смертностей у мужчин и 54% смертей у женщин во всех возрастных группах [1]. По материалам обследования, проведенного в рамках целевой Федеральной программы «Профилактика и лечение артериальной гипертензии в Российской Федерации», распространенность артериальной гипертензии среди населения составляет 39,5%. Осведомленность больных артериальной гипертензией о наличии заболевания недостаточная. Частота смерти от ишемической болезни сердца и инсульта прогрессивно увеличивается во всех возрастных группах, начиная с 40 и до 80 лет [2]. Ранняя диагностика артериальной гипертензии (АГ), является достаточно актуальной проблемой.

**Цель:** Оценить возможности скрининговых цифровых рентгенофлюорографических исследований в выявлении скрытых случаев артериальной гипертензии на догоспитальном этапе.

**Материалы и методы:** В настоящее время в нашем регионе на амбулаторно-поликлиническом этапе все рентгенологические исследования проводятся на цифровых рентгеновских аппаратах. В ходе технического перевооружения около 30% аппаратов работают в цифровом формате, что, несомненно, положительно влияет на качество полученной диагностической информации.

В динамике рентгенологических исследований, проводимых в области, в последние годы наблюдается ежегодное увеличение их общего числа в среднем на 100 тысяч, и в 2013г., эта цифра перешагнула за 1 миллион исследований (1044 тысяч). В структуре всех рентгенологических исследований 50% занимают исследования грудной клетки. При анализе

динамики профилактических исследований грудной клетки – цифровой рентгенофлюорографии, за период 2003-2013г отмечается, увеличение количества исследований на 22,8%, за счет внедрение новой современной техники – цифровых рентгенофлюорографических аппаратов, способствующих увеличению пропускной способности кабинета.

Проведен анализ цифровых рентгенофлюорограмм (ЦРФГ) по выявлению скрытого признака артериальной гипертензии – увеличенного левого желудочка (УЛЖ). Скрининговые ЦРФГ проводились работающим лицам, в основном трудоспособного возраста, непосредственно на рабочем месте. Для исследования, мы взяли три городских учреждений отличающиеся по виду деятельности: №1, №3 с работой, требующей особого психологического напряжения, №2 с интеллектуальной работой. При прохождении ЦРФГ, предлагалось пациентам дополнительно с профилактической целью измерить артериальное давление (АД), давление 130/80 мм.рт.ст. оценивалось, как умеренно повышенное. Признак увеличенного левого желудочка оценивался по стандартной методике – проведение среднеключичной линии на рентгенограмме органов грудной клетки. Если тень левого желудочка находилась за этой линией, то данный симптом расценивался, как не норма. В норме левый желудочек расположен на 1,5 - 2 см внутри от левой среднеключичной линии.

**Результаты и обсуждения:** При анализе скрытых признаков артериальной гипертензии на догоспитальном этапе проанализировано 854 цифровых рентгенофлюорограмм. Рентгенологические признаки УЛЖ были в 155 (18,14%) случаев. Из 854 пациентов, которым выполнялись ЦРФГ, пришли измерить АД 424 (49,64%), повышенный уровень АД отмечался у 230 (54,24%) пациентов. Рентгенологический признак УЛЖ и повышенный уровень АД отмечался у 51 (32,9%) пациентов, от числа пациентов с УЛЖ и 22,2% от повышенного уровня АД. Пациентов не знавших о наличии у них АГ, было 30 (58,82%) (таб. 1).

Таблица 1-Количество случаев повышенного АД и признаков увеличенного левого желудочка, выявленных при профилактических цифровых рентгенофлюорографических исследованиях

Название учреждения	Количество ЦРФГ	Количество пациентов прибывших для измерения АД	Количество лиц с повышенным уровнем АД	Количество лиц с УЛЖ и с повышенным уровнем АД	Количество лиц впервые выявленных с повышенным АД и УЛЖ
№1	89	86	64	18	15
№2	539	237	119	17	7
№3	226	101	47	16	8
Всего	854	424 (49,6%)	230 (54,2%)	51 (32,9%)	30 (58,8%)

При анализе отмечается высокая частота повышенного уровня АД, у более половины лиц от числа которым измерялось АД. Все люди были работающие, преимущественно трудоспособного возраста. Почти у каждого пятого выявлено УЛЖ – морфологический признак, свидетельствующий о длительно существующей АГ, из них более половины (58,2%) не знали о своем заболевании. Все пациенты, у которых было выявлено повышенный уровень АД, направлены к участковому терапевту на консультацию. Полученные данные свидетельствуют, что обнаружение признаков УЛЖ при скрининговых ЦРФГ являются ценным дополнительным методом выявления скрытой АГ.

Выводы:

1. При проведении скрининговых цифровых рентгенофлюорографических исследований работающего населения были выявлены признаки увеличенного левого желудочка и повышенного уровня артериального давления в 32,9%.
2. Впервые выявленных лиц, не знавших о наличии артериальной гипертензии, было 58,82%.
3. Скрининговые цифровые рентгенофлюорографические исследования позволяют выявить на догоспитальном этапе увеличенный левый желудочек, как орган – мишень при артериальной гипертензии, в 18,14% случаев.

#### **Литература:**

1. Национальные рекомендации по диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии / Министерство здравоохранения Респ. Беларусь, Респ. науч. практ. центр «Кардиология», Белор. науч. общество кардиологов. – Минск, 2010.
2. Лещук Т.Ю. Организация выявления больных социально значимых заболеваний с применением цифровых сканирующих систем в современных условиях // Российский электронный журнал Лучевой диагностики. 2012. – Т.2. - №2. – С. 312 – 314.
3. Лещук Т.Ю. Современный взгляд на применения цифровой флюорографии как одного из метода диагностики социально значимых заболеваний // Научно-практическая конференция 100 лет Гор. Больнице №1 Гродно, 2012. С. 174 – 177.

## **ГЛУБИНА ИНФИЦИРОВАННОСТИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕТОДА МЕХАНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ**

**Манак Т.Н., Медведева К.В.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

К актуальным проблемам эндодонтии относится устранение микроорганизмов из системы корневых каналов (КК), что является одной из важнейших задач эндодонтического лечения и оказывает существенное влияние на его результаты [2]. Проведение механической обработки КК снижает количество микроорганизмов в 100-1000 раз, однако не позволяет очистить канал полностью [2]. Медикаментозная обработка КК дополняет