

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЕ БРЕМЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И ЧАСТОТА ТРОМБОФИЛИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПРИЧИНАХ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ

Анварова Э.

Ташкентская Медицинская Академия, Кафедра фтизиатрии и пульмонологии
Научный руководитель: доц. **Ахмедов Шахбосхон Махмудович**

Введение. Хроническая обструктивная болезнь легких является одной из ведущих причин заболеваемости и смертности, что делает её значимой социальной и экономической проблемой. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 210 миллионов человек в мире страдают хронической обструктивной болезнью легких, а болезнь является четвертой причиной смерти, с прогнозируемым увеличением её роли к 2030 году.

Цель исследования: изучить факторы, способствующие тромбообразованию и гемостазиологическим нарушениям при хронической обструктивной болезни легких, а также разработать рекомендации по оптимизации диагностики и лечения этих состояний. **Материалы и методы.** Исследование проводилось на основе ретроспективного анализа 281 случая смерти. Протоколы вскрытия использовались для анализа причин смерти и патоморфологических признаков, таких как гиперемия и отечность бронхов, эмфизема легких, пневмосклероз. Также исследовалась частота тромбозов и их связь с другими заболеваниями, например, ишемической болезнью сердца.

Результаты исследования. Из 281 случая смерти 195 (69,4%) были обусловлены острыми нарушениями гемостаза. Основными причинами смерти были острый инфаркт миокарда — 73,8%, острое нарушение мозгового кровообращения — 22,8%, тромбоэмболия легочной артерии и тромбоз мезентериальных сосудов — по 1,5%. Наибольший удельный вес среди заболеваний, связанных с тромбогенными катастрофами, составляют болезни системы кровообращения (65,6%, 128 случаев) и заболевания органов дыхания (21,5% 42 случая). Среди заболеваний дыхательной системы смерть была обусловлена тромбозами в 80,8% случаев, дыхательной недостаточностью — в 9,6%, желудочно-кишечными кровотечениями — в 5,8% и септическим шоком — в 4%. ХОБЛ была диагностирована в 13,9% случаев, но патоморфологические признаки заболевания выявлены в 37%. Признаки ХОБЛ были наиболее выражены при ИБС, где почти все случаи имели изменения слизистой оболочки бронхов, а также частую эмфизему и пневмосклероз. Среди больных ХОБЛ острый инфаркт миокарда и острое нарушение мозгового кровообращения составляли 94,8% и 76,1% случаев соответственно.

Заключение. Результаты исследования подтверждают высокий удельный вес тромбообразующих катастроф среди пациентов ХОБЛ, что подчеркивает важность комплексного подхода к профилактике и лечению гемостазиологических нарушений. Нарушения гемостаза, в том числе гиперкоагуляция, остаются основной причиной смертности, особенно в сочетании с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Эти данные подтверждают необходимость улучшения ранней диагностики ХОБЛ и ИБС, а также разработки новых стратегий для снижения риска тромбообразования и смертности.