

## ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У СТУДЕНТІВ – МЕДИКІВ

*Зайцев І. Е., Ємець В. В., студ. 5-го курсу  
СумДУ, кафедра педіатрії з курсом медичної генетики*

Сучасна спірометрія є одним із простих і досить об'єктивних способів оцінки функції дихальної системи. Актуальність проблеми зумовлена виявленням хронічних захворювань на ранній стадії, особливо в молоді.

**Метою дослідження** була оцінка порушень функції зовнішнього подиху у студентів медичного інституту Сумського державного університету. Обстежено 110 студентів (33 юнака і 77 дівчин) різних курсів. В одній групі (60 чоловік) проводилася спірометрія на апараті SHILLER SPIROVIT SP-10, у другий (50 чоловік) – пікфлоуметрія. Усім студентам пропонувалося заповнити анкету, що містить питання про тютюнопаління, наявність симптомів легеневої патології (у т.ч. обструктивної), складені на підставі спеціальних опитувальників.

За результатами спірометрії порушення функції зовнішнього подиху виявлені в 10 студентів з 60 (16,7%). Найбільш часто відзначалося зниження пікової швидкості видиху - у 8 з 10 студентів, причому в 5 випадках виявлена ізольована зміна цього показника. Життєва ємність легень була знижена в 3 випадках, у 2 поєднувались зі зменшенням пікової швидкості видиху та обсягу форсованого видиху за першу секунду (ОФВ<sub>1</sub>). Серед студентів з порушеннями функції зовнішнього дихання переважали жінки (7 з 10). Позитивно на питання про тютюнопаління відповіли 3 студентки. У той же час тільки один обстежений з 10 відзначив наявність симптомів хронічної легеневої патології (періодичний кашель, затяжні застуди).

За результатами пікфлоуметрії, зниження пікової швидкості видиху було виявлено в 10 чоловік (20%), майже з однаковою частотою в чоловіків і жінок. Анамнез курця був у 3-х людей. Четверо студентів вказали на наявність симптомів хронічної легеневої патології.

Не було виявлено чіткого зв'язку порушень функції зовнішнього дихання від паління ні в першій, ні в другій групі.

Таким чином, порушення функції зовнішнього дихання досить поширені серед студентів-медиків. Основний тип змін - обструктивний, з прихованим характером (без клінічних проявів). Найбільш чутливим маркером бронхообструкції є пікова швидкість видиху.