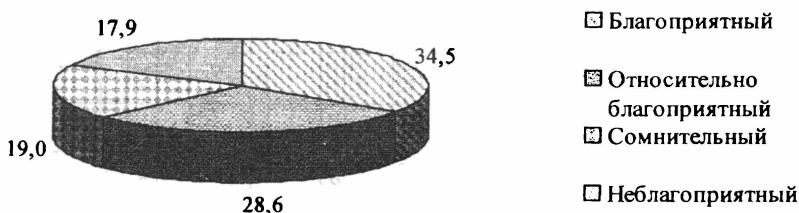


50% случаев (23 чел.), как сомнительный – у 19,8% больных (17 чел.), как неблагоприятный – у 10,4% пациентов (9 чел.) (рис.18).

При ХОБЛ благоприятный клинический прогноз отмечался в 34,5% случаев (29 чел.), относительно благоприятный клинический прогноз – в 28,6% наблюдений (24 чел.), сомнительный клинический прогноз – у 19,0% больных (16 чел.), неблагоприятный клинический прогноз – у 17,9% пациентов (15 чел) (рис.19).



*Рис. 19. Оценка клинического прогноза при ХОБЛ (%)*

Анализ данных, влияющих на формирование клинического прогноза при ХОБЛ различной этиологии, показал следующее (табл.31).

Среди больных с благоприятным клиническим прогнозом при ПБ насчитывалось 52,9% мужчин (9 чел.) и 47,1% женщин (8 чел.). Все пациенты старше 40 лет. При этом у всех больных частота обострений составила 1-2 и реже в течение года, необходимость в стационарном лечении в период обострения наблюдалась в 52,9% наблюдений (13 чел.). В данной группе пациентов отсутствие дыхательной недостаточности отмечалось в 76,5% случаев (13 чел.), дыхательная недостаточность I степени – у 23,5% больных (4 чел.). Дыхательная недостаточность II и III степени не зафиксирована. Наличие эмфиземы легких отмечалось у 23,6% пациентов (4 чел.), диффузного пневмосклероза – в 29,4% наблюдений (5 чел.). Хроническое легочное сердце и недостаточность кровообращения при благоприятном клиническом прогнозе не наблюдались.

Среди больных ХОБЛ с благоприятным клиническим прогнозом насчитывалось 69% мужчин (20 чел.), женщин – 31% (9 чел.),