



Ocena wpływu charakterystyki głowicy pomiarowej GP na wartości spirometryczne oraz rozpoznanie obturacji

Zygmunt Podolec

Zakład Fizjologii i Mechaniki Oddychania CBR MEDINET

Wprowadzenie

W czasie natężonego wydechu ciśnienie w klatce piersiowej i drogach oddechowych wpływa na objętość i przepływ wydychanego powietrza. Podwyższenie ciśnienia w drogach oddechowych w wyniku wydechu przez „zasznurowane” usta poprawia wartości spirometryczne np. u osób chorych na POChP. Celem pracy jest ocena wpływu charakterystyki GP na wartości spirometryczne oraz rozpoznanie obturacji.

Metodyka

Badania spirometryczne dynamiczne wykonano u 41 osób [23K/18M] których średni wiek, wzrost i BMI wynosił odpowiednio: 46,9 lat; 170,9 cm; 26,9. Badania wykonano z zastosowaniem 2 GP wyposażonych w pneumatograf z ustnikiem standardowym [dPP-US] lub uniwersalnym [dPP-UU].

Wyniki

w badanej grupie nie stwierdzono istotnego wpływu GP na wartości: FVC; FIVC; FEV1; PEF; MEF75; MEF 50; MEF25; MEF75-85; MEF25-75 z wyjątkiem pułapki powietrznej AT = 200 ml dla dPP-US; AT = 20 ml dla dPP-US [$p < 0.01$]. Wpływ GP oraz metody wyliczenia na rozpoznanie obturacji przedstawiono w tabeli:

Głowica pomiarowa	Metoda wyliczenia obturacji [GOLD]		
	FEV1/FVC < 0,7	FEV1/FIVC < 0,7	FEV1/FVCmax < 0,7
dPP-US	7	13	14
dPP-UU	7	1	7

Wnioski

W badanej grupie: 1/ nie stwierdzono istotnego wpływu GP na wartości spirometryczne oraz rozpoznanie obturacji wyliczone z zastosowaniem wartości zmierzonych w fazie wydechu FEV1/FVC 2/ stwierdzono istotny wpływ GP na wartości pułapki powietrznej oraz rozpoznanie obturacji z zastosowaniem wartości FEV1 zmierzonej w fazie wydechu i FIVC zmierzonej w fazie wdechu. Badanie wymaga poszerzenia w celu oceny wpływu GP oraz metody wyliczenia na rozpoznanie obturacji w grupach chorych na przewlekłe choroby układu oddechowego.

Deklaracja dot. konflikt interesów: autor nie zgłasza konfliktu interesów