

KOMENTAR I ZAKLJUČAK

Prilikom ispitivanja spirometrijskih parametara mogu nastati razne pogreške bilo od strane ispitanika (nemotiviranost, loša tehnika), od strane aparata kao i ispitivača (neadekvatno objašnjenje, izostanak poticanja, greške u bilježenju i/ili izračunavanju) i drugo.

G u a b e l l e (prema S u v a j d ž i ć S /8/) predlaže da nomogrami optimalne predikcije utvrđuju u populaciji sportski trenirane djece i adolescenata koji žive u optimalnim socioekonomskim uvjetima (a mi bi dodali i optimalnim ekološkim uvjetima).

G r o s s e r i sur. (prema S u v a j d ž i ć S. /8/) mjereći FVK, FEV1, kod 1387-oro djece s dva područja s različitim zagađenjem zraka, pronašli su značajno niže vrijednosti maksimalnog ekspiracijskog protoka u 1 sekundi u djece 5–14 godina, kad su uzeli u obzir zagađenje zraka, lošiji socioekonomski status obitelji, te učestale infekcije respiratornih puteva.

Rezultati S u v a j d ž i ć a S. (8) pokazuju da djeca i adolescenti, čak i kad imaju jednaku tjelesnu visinu mogu imati velike razlike u plućnim volumenima, pa su stoga koeficijenti korelacije za dob, visinu i masu tijela, a adolescenata općenito niži (u tablici 1. prikazani su koeficijenti korelacije za visinu i spirometrijske parametre u našem ispitivanju), sugerirajući da su ove varijable u adolescenata manje pouzdane za predikciju plućnih volumena, a još manje pouzdane za predikciju plućnih volumena, a još manje pouzdane za predikciju protoka, osim za FEV1. Slično se ponašaju i koeficijenti multiple korelacije za sve spirometrijske parametre kada se kao nezavisne varijante uzmu tri parametra – starost, tjelesna visina i tjelesna masa (za FVK $r = 0,761$, za FEV1 $r = 0,566$, za MEF25/75 $r = 0,261$ i za Tiffeneau-ov indeks $r = 0,252$). (Ne smijemo smesti s uma da su u adolescenciji i drugi parametri podvrgnuti većim promjenama, odnosno imaju veći raspon nego u bilo kojoj dobi). D i c k m a n i sur. (prema S u v a j d ž i ć S. /8/) tvrde, na temelju svog ispitivanja, da nagli porast FVK počinje kod adolescenata kad dostignu 150 cm visine, a to se zbiva između 12. i 18. godine, te da nakon 16 – kod djevojaka i 18 – kod mladića nastaje stagancija. To se može vidjeti i u ovom referatu na slikama 1a. i 1b. Na slici 6. vidimo da je ta stagnacija spirometrijskih parametara u našoj populaciji zapravo uzrokovana izrazito manjom prosječnom visinom te dobne grupe, te da je ustvari relativni porast spirometrijskih parametara još uvijek dosta intenzivan.

Mislimo da bi prilikom ispitivanja u svrhu određivanja spirometrijskih parametara u adolescenciji trebalo, osim već navedenih parametara, uzeti u obzir i druge kao npr. stupanj seksualnog razvoja (po T a n n e r /6/), pa zatim izvršiti multiplu korelaciju. Pretpostavljamo da bi tako zaokružili potreban broj varijabli koje su nam potrebne za precizno određivanje referentnih vrijednosti u tako burnom razdoblju kao što je adolescencija.