

## ЗАСТОСУВАННЯ СТАТИНІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

*Пристапа Л. Н., Циганкова Т. І., Гуйва Т. О.*

*СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

**Метою** нашого дослідження було вивчення клінічної ефективності статинів у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ).

**Матеріал та методи дослідження.** Пацієнти були поділені на дві групи: I групу склали 20 хворих, які отримували базисне лікування та II - 23 хворих, які у доповнення отримували симвастатин по 20 мг на добу. Контрольну групу склали 21 практично здорових особи. Дослідження проводили за єдиною схемою: на час поступлення хворого, через 2 тижні та 3 місяці від початку лікування. Для характеристики клінічних проявів застосовувалась бальна оцінка кашлю, задишки, кількості мокротиння та хрипів. Статистичну обробку результатів здійснювали за допомогою програми Microsoft Office 2000.

**Результати дослідження.** Аналіз клінічних симптомів показав, що виразність кашлю до лікування становила у хворих I та II груп ( $2,2 \pm 0,06$ ) та ( $2,3 \pm 0,05$ ) балів; виділення мокротиння - ( $2,5 \pm 0,12$ ) та ( $2,4 \pm 0,04$ ) балів; колір мокротиння - ( $1,9 \pm 0,08$ ) і ( $2,1 \pm 0,05$ ) балів; задишка - ( $1,9 \pm 0,07$ ) та ( $2,0 \pm 0,03$ ) балів; рівень вислуховування хрипів - ( $2,7 \pm 0,06$ ) та ( $2,5 \pm 0,04$ ) балів відповідно. Аналіз через 3 місяці показав більш наглядне зменшення вираженості симптомів у хворих II групи, причому зменшення кількості мокротиння – у 7,5 разів (у 3,1 разу у хворих I групи). Кількість сухих хрипів над легенями знижувалась у 2,97 разу у хворих I групи та у 5,9 разу у хворих II групи; задишка - в 1,94 рази та у 3,2 рази відповідно; кашель - у 2,3 разу та у 2,8 разу відповідно.

У пацієнтів I групи до лікування ОФВ<sub>1</sub> та ФЖЄЛ становили ( $62,6 \pm 2,76$ ) % та ( $82,3 \pm 2,52$ ) % відповідно, а у хворих II групи – ( $41,3 \pm 2,64$ ) % та ( $69,1 \pm 2,57$ ) % відповідно. Аналіз отриманих результатів з боку ФЗД через 3 місяці від початку лікування показав, що у хворих I групи ОФВ<sub>1</sub> зростав на 4,8 %, а II групи – на 8,5 %; ФЖЄЛ зростала у хворих I та II груп – на 6,3 % та 8,4 % відповідно.

**Висновки.** Встановлено, що залучення симвастатину до базисного лікування хворих на ХОЗЛ сприяло зменшенню основних клінічних симптомів - кашлю та задишки, а також – більш вираженому покращанню спірометричних показників.