

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГАТІФЛОКСАЦИНУ ПРИ ЛІКУВАННІ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАГОСТРЕНЬ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Понор О.Б., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – проф. Л.Н. Приступа

СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики

Метою нашого дослідження була порівняльна оцінка клінічної ефективності і безпечності використання гатіфлоксацину і ципрофлоксацину у лікуванні інфекційних загострень у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ).

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 80 хворих на ХОЗЛ, які мали клінічні ознаки інфекційного загострення та були поділені на дві групи у залежності від методу лікування. У I групі було 42 хворих, які приймали гатіфлоксацин (1 таблетка - 200 мг протягом 7-14 днів); у II групі - 38 пацієнтів, які приймали ципрофлоксацин по 500 мг кожні 12 годин протягом 7-14 днів. Антибіотикотерапія проводилася у комбінації з базисними препаратами. ФЗД визначали за допомогою діагностичного комплексу «Кардіоплюс» (Україна). Оцінку якості життя (ЯЖ) проводили за опитувальником AQLQ. Статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням критерію Стьюдента за допомогою ліцензійної програми Microsoft office 2000.

Результати дослідження. Під час нашого лікування повільно зменшувалися і згодом зникали симптоми загальної інтоксикації, нормалізувалася температура тіла, зменшувалася задишка. Так, у пацієнтів I групи про зменшення задишки свідчили (85,5±5,46) % хворих, у II - (68,4±7,64) %, що супроводжувалося підвищенням ОФВ₁ до (67,4±1,05) % і (59,5±1,12) % до належних величин відповідно. Зменшення об'єму мокротиння супроводжувалося зміною його характеру - з гнійного і слизово-гнійного на серозний. Встановлено, що антибіотикотерапія у I групі хворих була клінічно ефективна у 92,9 % проти 81,6 % у II групі. Побічні ефекти спостерігалися досить рідко: в 1 пацієнта з I групи та у 3 хворих II групи – симптоми шлункової та кишкової диспепсії.

Початкові показники ЯЖ у пацієнтів із ХОЗЛ були зниженими у порівнянні з розрахунковим максимумом (7 балів). Хворі I і II груп спостерігали обмеження активності до (4,24±0,18) та (4,21±0,19) балів відповідно, присутність симптомів захворювання (4,26±0,21) і (4,34±0,19) балів, що супроводжувалося порушенням емоційного стану ((4,15±0,08) та (4,21±0,13) балів). Всі хворі підлягали впливу навколишнього середовища, що підтвердилося за оцінки даного параметра за анкетною, що був відповідно (3,35±0,31) і (3,27±0,25) балів. Загальна оцінка ЯЖ у пацієнтів I групи (3,84±0,69) бали і в пацієнтів II групи - (3,95±0,72) бали.

Позитивна клінічна динаміка у пацієнтів з ХОЗЛ супроводжувалася підвищенням ЯЖ. Так, наприкінці третього місяця лікування вірогідно поліпшилися усі показники в обох групах пацієнтів. Вираженість симптомів в I групі становила (6,95±0,23) балів, у II - (5,72±0,21) балів (p<0,05) і супроводжувалася зменшенням порушень активності. Значно покращувався і емоційний стан пацієнтів, причому даний параметр був вищим у хворих I групи (p<0,05). Детальний аналіз емоційного стану показав, що у хворих зменшилися стурбованість через наявність ХОЗЛ, тривога та хвилювання з приводу потреби у медикаментозних засобах. На особливу увагу заслуговує підвищення стійкості пацієнтів II групи до впливу зовнішнього середовища. Так, до початку прийому гатіфлоксацину цей показник був майже однаковий в обох групах ((3,35±0,31) і (3,27±0,25) балів), а після лікування підвищився у I групі до (6,72±0,43), а у II - до (4,04±0,18) балів (p<0,05). Параметр загальної оцінки ЯЖ у пацієнтів II групи був вірогідно вищим у порівнянні із таким у пацієнтів I групи (p<0,05).

Висновки. Використання гатіфлоксацину при інфекційних загостреннях ХОЗЛ є ефективнішим при оцінці за вираженістю клінічних симптомів та параметрів ЯЖ.