

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

ВИКОРИСТАННЯ КОРАКСАНА В ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ (ХОЗЛ) В ПОЄДНАННІ ІЗ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ (ІХС)

Винниченко Л.Б., Винниченко К.А.

Медичний інститут СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Лікування тахікардії, що досить часто має місце у хворих на ХОЗЛ в поєднанні із ІХС, викликає певні труднощі у клініцистів. Призначення бета-адреноблокаторів, що традиційно використовується у разі ізольованої ІХС, має певні обмеження у хворих на ХОЗЛ. Згідно з даними літератури протиішемічний препарат Кораксан покращує роботу серця за рахунок зменшення частоти серцевих скорочень та, відповідно, зменшення потреби міокарду в кисню.

Тому **метою** нашої роботи було вивчити дію протиішемічного препарату Кораксану ФМ Серв'є у хворих з поєднаною патологією – ХОЗЛ + ІХС на показники функції зовнішнього дихання й оцінити потребу в нітратах на тлі лікування.

Матеріали і методи: обстежено 40 хворих з поєднаною патологією: ХОЗЛ II ст. в поєднанні із ІХС: стабільною стенокардією напруги II –III ФК, що супроводжувалась тахікардією. Вік хворих - від 51 до 72 років, серед яких 13 жінок та 27 чоловіків. Усі хворі були розділені на 2 групи: 1-а група – 19 хворих, які отримували стандартну терапію: нітрати, інгібітори АПФ, статини, селективний β -2 агоніст симбікорт турбухалер 160/4,5 мкг двічі на добу. В 2-й групі 21 особа, крім вище зазначеної терапії приймала Кораксан по 5 мг 2 р/д близько 1 місяця.

Результати: в 2-й групі з використанням Кораксану результати лікування були дещо кращими, знизилась частота ангінозних нападів з $5,4 \pm 0,3$ до $1,2 \pm 0,2$ вже протягом 1-го тижня в порівнянні з результатами 1-ї групи (з $5,8 \pm 0,3$ до $2,8 \pm 0,2$); число серцевих скорочень (через місяць лікування) зменшилось з 92 до 70 в 2-й та з 90 до 78 в 1-й групі. Приріст $ОФВ_1$ (через місяць лікування) в обох групах був невеликий: в 1-й – 3,8%, в 2-й – 4,3%, проте, суб'єктивне відчуття задишки, що визначалось в балах по 5-та бальній шкалі, значно зменшилось у пацієнтів 2-ї групи в порівнянні з першою (з 3,8 до 1,8 та з 3,7 до 2,5 відповідно).

Висновки: у хворих на ІХС в поєднанні з ХОЗЛ, що мають тахікардію, Кораксан сутт'єво зменшив ЧСС, кількість нападів стенокардії та суб'єктивне відчуття задишки.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ АСТМА – ХОЗЛ OVERLAP СИНДРОМУ

Винниченко Л.Б., Головата Т.Ю.

СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Останніми роками науковці звернули увагу на те, що деякі пацієнти з бронхіальною астмою (БА) або хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), не можуть бути однозначно кваліфіковані, як ті, які мають один з перерахованих синдромів на основі визначень закладених в найбільш загальноприйнятих міжнародних керівних документах, тобто GINA і GOLD. Аналіз таких випадків показав, що вони являють собою змішаний фенотип з комбінацією симптомів астми та ХОЗЛ.

В літературі є дані про те, що БА при тривалому перебігу може призводити до ремоделювання дихальних шляхів і частково необоротному обмеженню швидкості повітряного потоку. Як правило, такі пацієнти мають тяжкі порушення функції зовнішнього дихання але зі збереженою нападаподібністю задухи. Загострення при синдромі перекриття Астма-ХОЗЛ (СПАХ) спостерігаються частіше та тривають довше ніж при ізольованій БА.

Мета дослідження. Проаналізувати частоту виникнення та особливості перебігу Астма-ХОЗЛ overlap синдрому (СПАХ).

Матеріали і методи. Проаналізовано історії хвороби 92 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні у пульмонологічному відділенні КУСМКЛ № 1 з грудня 2013р. по листопад 2014р. з приводу загострення Бронхіальної астми.