Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

(p<0,05) у пацієнтів з СС II ФК та супутньою АГ. Отже, стан скоротливості ЛШ залежить від рівня ушкодження ЛШ, більш значний вплив на його функцію відіграє ішемізація стінки ЛШ, а не розміри некрозу у міокарді ЛШ. ЛП останнім включається у процеси ремоделювання та має здатність до збереження своєї функції при збереженні достатнього рівня скоротливості ЛШ.

АСТМА – ХОЗЛ OVERLAP СИНДРОМ

Костюченко Т.Ю.
Науковий керівник – доц., к.мед.н Винниченко Л.Б.
СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсами пропедевтики внутрішніх хвороб та ендокринології

Мета дослідження. Виявити клініко-лабораторні відмінності між ізольованою БА та синдромом перекриття астма – ХОЗЛ.

Матеріали і методи. Обстежено 152 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні у пульмонологічному відділенні КУСМКЛ № 1 з приводу загострення БА.

Результати. В ході дослідження було встановлено що 15,1% (23) хворих мають комбіновану патологію - СПАХ. Пацієнтів було поділено на дві групи: I групу склали хворі з ізольованою БА, II групу - хворі на СПАХ. Середній вік хворих на БА становив 43,6±2,16 р., на комбіновану патологію - 62,39±0,77р. Переважну більшість пацієнтів зі СПАХ склали чоловіки (15 - 65,2%), з ізольованою БА - жінки (82 - 63,6%). Кількість осіб, які палять, або палили в минулому в II – й групі було майже в три рази більше ніж в I-й, 12 (52,2%) та 22 (17,05%) осіб відповідно. Середній стаж паління у хворих з перехресним синдромом довший (16,6±2,53) ніж у хворих з бронхіальною астмою(5,48 ±0,34).

Підвищена кількість лейкоцитів частіше спостерігалась при СПАХ (15 - 65,2%) на відміну від ізольованої БА (56-43,4%). Лейкоцитариний індекс інтоксикації >2,1 спостерігався у 17 (73,9%) пацієнтів зі СПАХ, та у 50 (47,2%) хворих на БА. Аналізуючи основні маркери запального процесу виявлено, що СРБ >8 од. спостерігався у 22 (95,7%) хворих зі СПАХ та у 55 (42,6%) осіб I гр.; підвищення рівня фібриногену >6,0 г/л було виявлено у 12 (55,2%) пацієнтів зі СПАХ та у 32 (24,8%) осіб з БА. У хворих з комбінованою патологію частіше спостерігається підвищення рівня холестерину (16 - 69,6%) в порівнянні з хворима на БА (50 - 38,8%). Гіперглікемія визначалася у 11 (47,8%) хворих зі СПАХ та у хворих 33 (25,6%) на БА. Підвищення рівня IgE спостерігалось у 17 (73,9%) пацієнтів з поєднанням БА та ХОЗЛ, та у 82 (63,6%) - з ізольованою БА. Рівень IgG >16 г/л визначався у 8 (34,7%) хворих зі СПАХ, тоді як у хворих на БА лише у 3 (2,3%) хворих.

Висновки. Близько 15% хворих на БА мають перехресний синдром з ХОЗЛ. Більшість пацієнтів з комбінованою патологією складають чоловіки віком більш ніж 65 років, що мають стаж паління більше 10 пачкороків. У таких хворих спостерігається більш виражений загальний запальний синдром. Хворі на комбіновану патологію мають більш виражені порушення гуморального імунітету, про що свідчить підвищення рівня IgG.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ М-ХОЛІНОБЛОКАТОРІВ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Красненко Ф.О., Приступа Л.Н.
Сумський державний університет, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) залишається однією з найбільших проблем охорони здоров'я на сьогоднішній день. М-холінолітики – основні препарати в лікуванні ХОЗЛ. Їх інгаляційне призначення рекомендується при всіх ступенях тяжкості ХОЗЛ. Постійний прийом М-холіноблокаторів тривалої дії поліпшує функцію легень, зменшує задишку, поліпшує якість життя, знижує частоту й тривалість загострень ХОЗЛ.

Метою роботи було визначення клінічної ефективності застосування М-холіноблокаторів у хворих на ХОЗЛ порівняно із β_2-адреноміметиками.