

## НОВИЙ ПРЕПАРАТ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ

*Витриховський О.Я., магістрант*

*Науковий керівник – проф. Абрагамович О.О.*

*Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, кафедра шпитальної терапії*

ХОБ характеризується дифузним не алергічним запаленням бронхів, що зумовлює прогресуюче

порушення легеневої вентиляції та газообміну за обструктивним типом і проявляється задишкою, кашлем з виділенням мокроти, не менше 3-х місяців в році протягом останніх двох років, і не зумовлене ушкодженням інших органів і систем.

Було обстежено та проліковано 21-го пацієнта, поділивши їх на дві рівнозначні групи. В дослідній групі (11 хворих) у схему комплексного лікування входив препарат “Флуренізид” в добовій дозі 0,6г – 14 днів, а в контрольній групі (10 хворих) він не входив.

Порівняння результатів спірографії виявило зростання кількості пацієнтів з I ступенем бронхіальної обструкції в дослідній групі.

Вивчаючи причину цих змін, констатували зниження, кількості лейкоцитів [до  $5,25 \pm 0,7$ ] у дослідній групі в порівнянні з контрольною [ $8,1 \pm 0,6$ ;  $p < 0,05$ ], зниження ШОЕ у дослідній групі [до  $9,4 \pm 1,4$ ], в порівнянні з контрольною [ $15,8 \pm 1,5$  мм/год;  $p < 0,05$ ], що свідчить про припинення процесів запалення в слизовій бронхіального дерева, яке було одним із визначальних факторів бронхообструкції.

У дослідній групі, після проведеного лікування з Флуренізидом зменшились: ЦК [з  $6,7 \pm 0,4$  г/л., до  $5,2 \pm 0,26$  г/л;  $p < 0,05$ ], імунорегуляторний індекс [з  $2 \pm 0,09$  до  $1,5 \pm 0,04$ ;  $p < 0,05$ ].

Ці результати підтверджують факт імунологічних зрушень в організмі при ХОБ, відображають виражену протизапальну та імуномодулюючу дію Флуренізиду.