ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ У ПОЄДНАННІ З ОСТЕОАРТРИТОМ

Педченко Т.О., Онищенко Т.В., Крикливець Є.О., Нелень Я.Г., Малецька О.С., Чепурна Л.Ф.

Науковий керівник: к.мед.н., ас. Хайменова Г.С.

Кафедра сімейної медицини і терапії

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Хронічна обструктивна хвороба легень (ХОЗЛ) – одна з найактуальніших проблем сучасної охорони здоров'я. За даними дослідження, проведеного ВООЗ і Світовим банком, до 2020 р. ХОЗЛ буде займати 5-е місце в структурі захворюваності і 3-е місце в структурі смертності.

Системне запалення є головною патогенетичною ланкою розвитку ХОЗЛ так і остеоартриту (ОА), найчастіше захворювання суглобів у багатьох популяціях земної кулі, яке зазвичай маніфестує в осіб віком старше 40 років.

Метою нашого дослідження стало виявлення ефективності фенспириду гідрохлориду у хворих на ХОЗЛ II (В) поєднаним з ОА на тлі базисної терапії.

Дослідження проводилося на базі КП «ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського» ПОР та терапевтичному відділенні КНП «ПЦРКЛ» ПРР. Було включено 30 пацієнтів з діагнозом ХОЗЛ II (В) під час загостренням у поєднанні з ОА; середній вік 59,4±6,3 року. Тривалість ХОЗЛ 14,3±2,5 року; ОА 5,5±1,8 року. Пацієнти курили (46,2±3,4 пачок/років). Хворі розділені на дві групи: I – контрольна група (протокольне лікування); II – додатково призначався фенспирид гідрохлориду (160 мг/сут.)

По результатам дослідження вираженість загальних симптомів захворювань у пацієнтів I групи із ХОЗЛ та ОА достовірно зникала на 5 добу, на відміну від II – на 2 добу. Рівень об'єму форсованого видиху за першу секунду ($ОФВ_1$) у пацієнтів становив 53,4±3,9%, тест на зворотність бронхіальної обструкції в тесті з бронхолітиком перед лікуванням надав результат 2,9±0,3%, сатурація кисню – 92,3± 2,4%. ОФВ1 перед випискою у пацієнтів групи I дорівнював 57,6±4,2%, групи II–68,1±3,9%, зворотність бронхіальної обструкції в обох групах дещо підвищилася: в групі I до 3,2±0,7%, в групі II – до 4,6±0,5%.

Після курсу терапії у пацієнтів групи I рівень IL-1β знизився у 1,7 рази ($p<0,01$). Після проведення лікування із додаванням до базисних засобів фенспіриду в осіб групи II це зниження було більш значущим – у 2,8 рази ($p<0,001$). Зменшення концентрації інших медіаторів запалення під впливом фенспірид гідрохлориду також спостерігалось. Очевидно, протизапальний ефект препарату забезпечив і зниження продукції IL-1β. Міцний негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,812$; $p<0,05$) між вмістом IL-1β у сироватці крові хворих основної групи, та значеннями їх $ОФВ_1$, який був

наявним до лікування, після лікування став середньо негативним у хворих підгрупи А (r=-0,681; p<0,05) та слабким – у осіб групи ІІ (r=-0,475; p<0,05).

Висновок. Плейотропний протизапальний ефект фенспірид гідрохлориду значно прискорює процес видужування хворих на поєднану патологію ХОЗЛ і ОА, достовірно покращує показники ОФВ1 та суттєво знижує вміст IL-1β у сироватці крові.

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ВИНИКНЕННЯ ДЕПРЕСИВНИХ РОЗЛАДІВ У ПІДЛІТКІВ

Рахматова Ю.О., Чоповська Д.О., Кіяшко А.О.
Науковий керівник: д.мед.н., проф. Животовська Л.В.
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології
Українська медична стоматологічна академія

Тривалий час вважалося, що на депресивні розлади страждають лише дорослі, однак результати наукових досліджень, які почали проводитися приблизно з другої половини XX століття (Р.Спітц 1946 р; Дж. Боулбі 1961 р; Я.П. Циркин 1970 р та ін.) показали, що депресія не має вікових обмежень і може розвиватися з дитячого віку. За офіційними даними міжнародної статистики, депресивні розлади спостерігаються у 2% дітей та 6% підлітків. Проте результати сучасних досліджень показують, що частота депресивних розладів серед школярів та підлітків значно вища. За різними даними, поширеність депресії в дитячій популяції варіює від 0,7 до 25%. Згідно з дослідженням Н.М. Іовчук, Г.З. Батигіної (1998), розповсюдженість депресії серед школярів становить 19%. Актуальність вивчення депресивних розладів у підлітків визначається низкою особливостей даного вікового періоду (особистісна і соціальна незрілість, емоційна нестійкість, підвищена реактивність, тощо), а також їх віковою специфікою (переважання маскованих форм депресивних розладів, атиповий перебіг, складність розпізнавання). Усі ці фактори стають причиною того, що часто депресивні розлади у підлітків залишаються непоміченими, молоді люди не отримують вчасно психологічної підтримки та допомоги, а їх психологічний стан та поведінка, наприклад, безпідставна агресивність, роздратованість, плаксивість, лінощі, неадекватно оцінюються оточуючими. Визначення психологічних передумов виникнення депресій, аналіз індивідуальних афективних проявів підлітків як внутрішньо особистісного екзистенційного відображення депресії має важливе діагностичне і терапевтичне значення.

Метою дослідження було дослідити психологічні умови особистісного розвитку підлітків з депресивними розладами.

Проведено клінічне дослідження 12 підлітків з депресивними розладами віком від 13 до 17 років, які перебували на стаціонарному лікуванні у дитячому та підлітковому відділенні Полтавської обласної клінічної пси-