МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

Всеукраїнської науково-практичної конференції лікарів-інтернів

25 травня 2022 р.

Полтава - 2022

Редакційна колегія

проф. ***В. Ждан*** - ректор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету (головний редактор)

проф. ***В. Дворник*** - перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи

проф. ***І. Скрипник*** - проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти

проф. ***І. Кайдашев*** - проректор закладу вищої освіти з наукової роботи

доц. ***А. Марченко*** - директор інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

доц. ***Г. Давиденко*** - заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

доц. ***Л. Шилкіна*** - заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Конференція внесена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій МОЗ та НАМН України, які проводитимуться у 2022 р.

до підвищення якості життя пацієнтів. У другій групі покращення було помітне тільки на 9-10 день у 8 осіб (66,7%).

Таким чином, застосування комбінованого препарату, який містить левоцетиризин і монтелукаст, значно пригнічує шкірну алергічну реакцію, аніж інші антигістамінні препарати та може бути рекомендований для лікування пацієнтів з хронічною ідіопатичною кропив'янкою.

ВПЛИВ ЛІКУВАЛЬНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗУ НА ПОКАЗНИКИ ФЗД ТА IgE У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ

Плакса В.
Науковий керівник: доц. Соколюк Н.
Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів
Полтавський державний медичний університет

На сьогодні лікувальний плазмаферез використовується як метод еферентної терапії в комплексному лікуванні пацієнтів з гострими та хронічними станами.

Мета: розробка та оцінка диференційного підходу в лікуванні бронхіальної астми (БА) з проведенням процедури плазмаферезу (ПФ). Матеріали і методи: для аналізу взято 58 історій хвороби з діагнозом БА, середньої важкості, персистуючий перебіг, загострення середньої важкості, неконтрольована, ЛН I-II ст. (31 чоловіків і 27 жінок, середній вік 37±7,9). Оцінювали рівень контролю БА по потребі в β2-адреноміметиках короткої дії (кількісно), функцію зовнішнього дихання (ФЗД) (Апарат «Кардіо + із спірографічною складовою» та рівень IgE в крові.

Основні результати: пацієнти розподілені на 2 групи. I група (20 хворих) отримувала планову терапію (симбікорт 160/4,5 мкг 2 р/д; пульмікорт 1000 мкг 2 р/д та сальбутамол 400 мкг 4 р/д ч/з небулайзер); II група − (38 хворих), додатково призначалися сеанси ПФ №5.

На початку лікування різниці в показниках ФЗД, рівня IgE в крові не виявлено. На 6 добу лікування показник ОФВ1 в 1 групі збільшився на 10.7%, у II групі на 15,8%. Так, у II групі ОФВ1 до проведення ПФ становив – 2,28±0,22, після – 2,64±0,20; показник ФЖЕЛ до 2,64±0,26, після 5-го сеансу – 3,01±0,32; показник МОС50 до сеансів ПФ становив – 1,92±0,18, після – 2,12±0,12. Оцінюючи імунологічні

показники (IgE) до та після проведення процедури аферезу вони відповідно становили: до 1-го сеансу – 439,7±5,1 МО/мл, після 5-го – 136,5±3,4 МО/мл. У І групі показники IgE достовірно не відрізнялись 1-й день – 409,9±5,9, на 6 добу 378,5±8,3. Натомість в 2-ій групі коефіцієнт достовірності становив $p<0,05$. Додаткове використання сальбутамолу 100мкг склало 5,1±2,1 у І групі та 2,2±0,8 у ІІ групі. Отримані результати свідчать про позитивний вплив сеансів ПФ на ФЗД, показники IgE та рівень контролю БА. Найкращий результат має місце у осіб з початково високим рівнем IgE, що пов'язано не тільки з механічним видаленням токсичних речовин, але й антитіл, які володіють блокуючою дією на β2-адренорецептори.

Висновки: плазмаферез є ефективним немедикаментозним методом лікування неконтрольованої БА, зменшує резистентність до ГКС, підвищує чутливість β2-адренорецепторів до симпатоміметиків, абсорбує ЦІК та IgE, збільшує рівень контролю та може бути рекомендований для використання в клінічній практиці.

ОЦІНКА КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ОСТЕОАРТРИТ В ПОЄДНАННІ З КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Рибальченко Є., Савуляк Т., Семонченков А., Швець С.
Наукові керівники: ас. Лебідь В.
Кафедра сімейної медицини і терапії
Полтавський державний медичний університет

Остеоартрит (ОА) – найрозповсюдженіше хронічне захворювання з стійкою втратою працездатності, складністю в лікуванні та ранньою інвалідизацією хворих. ОА відноситься до хвороб з високою коморбідністю і часто поєднується з артеріальною гіпертензією, атеросклерозом, ішемічною хворобою серця.

Мета дослідження: дослідити вплив хондропротективної терапії на якість життя хворих літнього віку з ОА в поєднанні з коморбідною патологією.

У дослідження включені 50 хворих на ОА з синовіїтом колінних суглобів чоловіків та жінок віком від 56-75 років, розділених по групам: 1 група – (n = 25 хворих), яка отримувала хондропротектор (глюкозаміну сульфат – по 2 мл внутрішньом'язево 1 раз на добу, № 20