

СЕКЦІЯ КЛІНІЧНА МЕДИЦИНА №1 (Внутрішня медицина, педіатрія, акушерство та гінекологія)

ОСОБЛИВОСТІ ІМУНОФЕНОТИПУ ЛЕЙКОЦИТІВ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ЛІМФОЛЕЙКОЗІ

FEATURES OF LEUKOCYTES' IMMUNOPHENOTYPE IN CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKEMIA

Ahashkov Ye.O., Assoc. Prof. Maslova G.S.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра внутрішньої медицини №1

Імунофенотипування є провідним методом діагностики лімфопроліферативних захворювань, у першу чергу, хронічного лімфолейкозу (ХЛЛ). Визначення CD-кластерів дозволяє визначити субстрат пухлини, провести диференціальний діагноз, визначити фактори прогнозу захворювання та відповіді на специфічну хіміотерапію (ХТ). Особливе клінічне значення має подальше дослідження імунофенотипу лейкоцитів при ХЛЛ для визначення тактики ведення пацієнтів.

Мета – дослідити особливості імунофенотипу лейкоцитів при ХЛЛ із визначенням CD-кластерів, що асоціюються з негативним прогнозом.

Матеріали і методи. Проаналізовано 123 історії хвороб 35 пацієнтів з діагнозом В-клітинний ХЛЛ, що знаходилися на стаціонарному лікуванні у гематологічному відділенні ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського з 2015 по 2017 рік, співвідношення чоловіків і жінок склало 74,1 до 25,9%. Проводили аналіз історій хвороб пацієнтів, які отримували специфічну ХТ згідно режиму FC (флударабін, циклофосфан). Згідно з класифікацією ХЛЛ Rai (1975), у 11 (31,4%) діагностовано II стадія, у 9 (25,7%) – III стадія, у 15 (42,9%) – IV стадія захворювання. Оцінка імунофенотипу лейкоцитів проведена на основі результатів імунологічних досліджень периферичної крові методом проточної цитометрії. За критеріями оцінки відповіді на терапію згідно рекомендацій Міжнародного семінару з ХЛЛ (International Workshop on Chronic Lymphocytic Leukemia, IWCLL) пацієнти були розділені на 3 групи: I (n=7) – повна відповідь; II (n=20) – часткова відповідь; III (n=28) – відсутність відповіді.

Результати дослідження. У всіх обстежених пацієнтів виявлена експресія CD, які являються характерними для імунофенотипу ХЛЛ, а саме CD5, CD23, CD19. Проте, відмічались відмінності стосовно CD10 та CD 38. Виявлено, що у пацієнтів із ХЛЛ I групи, що отримали на фоні ХТ повну відповідь, на лейкоцитах субстрату не було експресії CD10 і CD38. Проте, у II і III групах хворих, які отримали часткову відповідь та відсутність відповіді на ХТ, на лейкоцитах виявлена експресія CD10 у 10 (50%) і у 13 (46,4%) хворих, а також експресія CD38 у 13 (65%) і 21 (75%) пацієнтів відповідно.

Висновки. У хворих на ХЛЛ лейкоцити експресують CD5, CD23, CD19, що є підтвердженням діагнозу. Наявність експресії CD38 і CD10 асоціюється з недосягненням повної відповіді на ХТ, тобто з негативним прогнозом.

ПЕРЕВАГИ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО АБОРТУ НАД ШТУЧНИМ

ADVANTAGES OF MEDICINAL ABORTION OVER AN ARTIFICIAL ONE

Antonuk K.B., Assist. Shafarchuk V.M.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра акушерства та гінекології №1

На теперішній час кількість методів штучного переривання вагітності істотно збільшилася. І зараз перед жінками стоїть широкий вибір щодо методу проведення процедури.

Аборт – переривання вагітності, викликане безпосереднім впливом на плідне яйце та матку.

Медикаментозний аборт – метод штучного переривання вагітності, заснований на застосуванні препаратів міфепристону на ранніх термінах (до 6-7 тижнів).

Перевагами медикаментозного аборту є: володіє високою ефективністю, низькою вірогідністю розвитку ускладнень, дозволяє уникнути хірургічного втручання і зараження інфекціями, матка і шийка матки не піддаються ніяким механічним впливам, що виключає ризик їх пошкодження, не вимагає анестезії, може застосовуватися амбулаторно.

Медикаментозний аборт, хоча і вважається методом переривання вагітності, що не має серйозних наслідків, проте, як і будь-яка медична маніпуляція викликає ускладнення і побічні ефекти.

Найсерйознішим ускладненням фармааборта є незакінчення переривання вагітності або в матці залишається загибле плодове яйце чи його частки. Недоліком є те, що препарати міфепристону мають низку побічних дій: рясна маткова кровотеча, ниючий біль внизу живота, запалення матки і придатків, інфекція матки і сечовивідних шляхів, дискомфорт в області живота, сильний головний біль, запаморочення, нудота і блювота, алергічні реакції.

Штучним абортom називають навмисне переривання вагітності на термінах до 28-ми тижнів. Штучний аборт є інвазивним методом, тому має більше протипоказань.

До ранніх належать: поранення і перфорація стінок(22%), маткова кровотеча(15%), неповне видалення плідного яйця, сильні болі в животі, інфекційні ускладнення.

Пізними ускладненнями є: безпліддя 15-20% і невиношування вагітності 26-32%, ризик розвитку ендометріозу, міоми матки, позаматкова вагітність, порушення менструального циклу 12%, передчасні пологи, гемолітична хвороба

плода при наступній вагітності, постабортна дисфункція яєчників 25%, рубцеві зміни шийки та утворення зрощень в порожнині матки внаслідок травматизації 13%.

За даними Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Полтавської міської ради спостерігається зменшення кількості штучних абортів (2015 р - 75, 2016р – 68, 2017р – 14) і в той час зростання кількості медикаментозних абортів (2015р – 86, 2016р -114, 2017р – 123). Але існує помилкова думка, що медикаментозне переривання вагітності є альтернативою абортів. Медикаментозний аборт – це справжній аборт, в результаті якого переривається зароджене людське життя і який також може мати погані наслідки для здоров'я жінки. Жінкам слід пам'ятати, що абсолютно безпечних методів переривання вагітності не існує і будь-яке втручання не проходить безслідно для жіночого організму.

ПОШИРЕНІСТЬ АЛЕРГІЧНИХ ПРОЯВІВ СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОЇ АКАДЕМІЇ

THE PREVALENCE OF ALLERGIC MANIFESTATIONS AMONG STUDENTS OF THE MEDICAL ACADEMY

Varabash O.O., Assist. Liakhovska N.V., Assoc. Prof. Liakhovskiy V.I.

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”

Кафедра експериментальної та клінічної фармакології з клінічною імунологією та алергологією

За останні десять років поширеність алергопатології значно збільшилася. Частота хворих на алергічні захворювання у різних країнах світу сягає 25-40% усього населення. Проте, в Україні, останні 10 років майже не проводилося вивчення сучасного стану розповсюдження різних алергологічних патологій. Особливий інтерес викликають дослідження у молодих осіб, студентів, оскільки ця вікова категорія характеризується найбільш поліморфними проявами.

Мета. Дослідити поширеність алергопатології, з'ясувати фактори, що зумовлюють її розвиток та впливають на її перебіг.

Методи. Для вирішення поставлених цілей нами було розроблено анкету на основі загальноприйнятих опитувальників. Проведено опитування серед 166 студентів ВДНЗУ «УМСА». Проведена статистична обробка отриманих даних.

Результати. Серед опитаних майже 31,3% мали різні прояви алергопатології. У 30,1%, з цих студентів було ураження верхніх та нижніх дихальних шляхів, у 18,7% відмічалися шкірні прояви алергії. Важливими чинниками виникнення даних захворювань є спадкова схильність (серед наших опитаних вона склала 32,5%) та вплив навколишнього середовища. У осіб, які більшість свого життя провели в сільській місцевості прояви алергії з боку дихальної системи склали 30,1%, а у тих хто проживають в районі великих промислових підприємств 27,1%. Обтяжений алергоанамнез спостерігався у 42,8% серед усіх опитаних. Алергенами, що найчастіше викликали патологічні прояви були пил 39,1%, амброзія 12%, їжа 65,1%, контакт з тваринами 9%. Можливий вплив різних видів грибків на розвиток алергії склав 11,4%. Цікаво, що незважаючи на те що скарги з приводу алергії мають 31,3%, офіційно діагноз був встановлений лише у 16,3%, а специфічну імунотерапію приймало 12%.

Висновок. Алергопатологія має значну розповсюдженість і різноманітність проявів серед студентської молоді.

EFFECTS OF ANEMIA AND MINERAL METABOLISM DISORDER MANAGEMENT ON THE QUALITY OF LIFE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS UNDERGOING DIALYSIS

Borzykh Ya.A., Prof. Katerenchuk I.P., M.D.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра внутрішньої медицини №2 з професійними хворобами

Anemia and mineral metabolism disorder (MMD) are common complications of the chronic kidney disease (CKD) and result in more complicated treatment plans, longer hospital stays as well as reduced quality of life of such patients. Appropriate management of this conditions can reduce the risk of developing further complications and improve general health outcomes.

There is a limited data available regarding the distribution and possible outcomes of anaemia and MMD among CKD patients in Ukraine. An analytical retrospective study allows a long-term follow-up of the CKD patients to determine the dynamics of the anaemia and MMD laboratory indexes.

The present study is designed to assess chronic kidney disease patients with anaemia and/or mineral metabolism disorder undergoing dialysis and evaluate the impact of the long-term regular treatment interventions on the laboratory indexes, general health outcomes as well as the quality of life.

The retrospective review of the medical records of 15 patients (12 females, 3 males; the average age of 49.1 ± 8.7) with CKD on dialysis was conducted. The information was documented as follows: age, gender, haemoglobin (Hb) and phosphorus concentration in dynamics. The quality of life of the patients was assessed trice using the EQ-5D questioner. Each patient received treatment with erythropoietin stimulations agents (ESA) in a dose calculated according to the Hb concentration, body weight and health condition.

The average starting levels were as following: Hb 81.6 ± 6.4 g/L, phosphorus 1.75 ± 0.11 mmol/L, EQ-5D result of 9.2 ± 0.5 and 65 ± 15 %. After 6 months with a monthly ESA dose evaluation and health monitoring the results were as following: Hb 109 ± 7.3 g/L, phosphorus 2.22 ± 0.49 mmol/L, EQ-5D result of 8.5 ± 2 and 72.5 ± 12.5 %. The Hb level raised by 27.4 g/L (33.58%), phosphorus level raised by 0.47 mmol/L (26.8 %) and the quality of life of patients improved by 7.5 %.

A direct correlation between the Hb concentration and the quality of life of the CKD patients on dialysis has been indicated. Appropriate treatment with ESA therapy and regular monitoring of the health condition could significantly raise the Hb concentration, decrease the risk of developing delayed complications and, accordingly, improve the quality of life. Also, the need for the mineral metabolism control in CKD patients was proven in order to avoid further complications (bone mineral density disorder, chronically broken femur, vessel calcification etc.).