

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ  
ЧЕРНІВЕЦЬКА ОБЛАСНА ОРГАНІЗАЦІЯ  
«АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ ІМ. В.Х.ВАСИЛЕНКА»**

# **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ**

**Матеріали науково-практичної конференції  
(21-22 квітня 2011 року)**

**м. Чернівці**

УДК 616.1/4

ББК 54.1

А 43

Актуальні питання внутрішньої медицини: Матеріали науково-практичної конференції (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2011. – 212 с.

ISBN 978-966-697-391-0

У збірнику представлені матеріали тез науково-практичної конференції «Актуальні питання внутрішньої медицини» (Чернівці, 21-22 квітня 2011 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам гастроентерології, кардіології, нефрології, пульмонології, ревматології. Наукова та загальна редакція – професор, д.мед.н. О.І.Федів

Наукові рецензенти: доктор медичних наук, професор О.І.Волошин  
доктор медичних наук, професор О.С.Хухліна

ISBN 978-966-697-391-0

© Буковинський державний медичний  
університет, 2011

## АНАЛІЗ БРОНХОПРОВОКАЦІЙНОГО ТЕСТУВАННЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ, ЗА РІЗНИХ ТИПІВ ЗАПАЛЕННЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

*Галущинська А.В.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці,  
pediatry\_inf@ bsmu.edu.ua*

**Вступ.** Хронічне запалення та гіперсприйнятливість дихальних шляхів (ГСДШ) – ключовий феномен бронхіальної астми (БА). Відомо, що одним із основних чинників розвитку ГСДШ є запалення бронхіального дерева. Однак роль типу запалення респіраторного тракту (еозинофільного та нееозинофільного) у формуванні гіперсприйнятливості достеменно не вивчена.

**Мета.** Дослідити показники гіперсприйнятливості бронхів та встановити їх діагностичну цінність при різних типах запалення дихальних шляхів у дітей, хворих на бронхіальну астму.

Завдання дослідження полягало у проведенні бронхопровокаційного тесту з дозованим фізичним навантаженням (біг) та сальбутамолом, і аналізі цитологічного складу мокротиння в дітей, хворих на бронхіальну астму, для ідентифікації типу запалення дихальних шляхів

**Матеріал і методи.** Обстежено 60 дітей шкільного віку, котрим у післянападному періоді БА проведений бронхопровокаційний тест та цитологічний аналіз мокротиння, на підставі якого сформовано клінічні групи спостереження: 1-а група - з еозинофільним типом запалення дихальних шляхів (30 осіб), 2-а група - з нееозинофільним (30 дітей) варіантом. Еозинофільний характер запалення дихальних шляхів верифікували за наявності в мокротинні 3% і більше еозинофільних лейкоцитів. За основними клінічними ознаками групи порівняння зіставимі.

**Результати.** Аналіз показників лабільності бронхів у досліджуваних клінічних групах показав, що у 1-й групі індекс бронхоспазму (ІБС) становив (9,8+2,4)%, індекс бронходилятації (ІБД) – (13,5+1,7)% та індекс лабільності бронхів (ІЛБ) – (22,9+2,8)%; у 2-групі: ІБС – (8,16+1,4)%, ІБД – (13,4+2,4)% та ІЛБ – (21,8+2,9)%,  $p > 0,05$ . Незважаючи на відсутність різниці у показниках лабільності бронхів, відмічена тенденція до більш вираженої відповіді дихальних шляхів на інгаляцію сальбутамолу у дітей із еозинофільним характером запалення бронхів. Так, ІБД > 7% у 1-й групі визначався у (76,6+7,7)% дітей, а у 2-й групі - у (56+9)% пацієнтів ( $p > 0,05$ ). У цих хворих дещо частіше відмічався бронхоспазм у відповідь на дозоване фізичне навантаження: ІБС > 20% у 1-й групі зустрічався у (16,6+6,7)% випадків, а у 2-й групі - у (6,6+4,5)% спостережень. Попри тенденцію до більш високої

лабільності бронхів при еозинофільному фенотипі БА, показник ІБС із розподільчою точкою > 20% у.о., незважаючи на його високу специфічність (СТ=83%), недоцільно використовувати для виявлення типу запалення дихальних шляхів через низьку чутливість (ЧТ=7%) даного тесту. Отже, посттестова вірогідність (ПТВ+) визначення еозинофільного типу запалення дихальних шляхів, збільшується на 21,3%, а посттестова вірогідність негативного результату (ПТВ-) зменшується на 2,3%.

**Висновок.** Аналіз показників лабільності бронхів у дітей, хворих на БА з різними типами запалення дихальних шляхів, дозволив виявити тенденцію до виразнішого бронхоспазму у пацієнтів з еозинофіл-асоційованою БА (ІБС >20% у цих хворих відмічався у 2,6 разів частіше ніж у дітей групи порівняння). Результати вивчення ІБС, що перевищували 20%, збільшували таким чином ПТВ (+) наявності еозинофільного типу запалення дихальних шляхів на 21,3%, та зменшували ПТВ(-) на 2,3%.

УДК 616.61-002.3-085+615.843

**ВПЛИВ ГАЛЬВАНІЗАЦІЇ НА ПОКАЗНИКИ РАДІОІЗОТОПНОЇ  
РЕНОГРАФІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ ХВОРОБУ НИРОК:  
ПІЄЛОНЕФРИТ**

*Гараздюк О.І., Калугін В.О., Гараздюк І.В., Козма В.К., Зорка Н.В.*

*Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці  
olexandr.harazdiuk@gmail.com*

**Вступ.** Недоліки загальноприйнятих методів лікування інфекційно-запальних захворювань нирок полягають в тому, що концентрація лікарських засобів у тканинах (паренхімі нирок, зокрема) не може перевищувати їх концентрацію в плазмі крові, що в багатьох випадках є недостатнім і вимагає підвищення дози лікарської речовини, що вводиться, і, таким чином, підвищує її токсичність і, як наслідок, частоту і вираженість побічних проявів.

З метою підвищення ефективності лікування інфекційно-запальних захворювань нирок пропонується проведення сеансу гальванізації одночасно із традиційним введенням лікарських засобів для забезпечення ефективної доставки лікарської речовини в тканини нирок та підвищення концентрації антибактеріальних засобів у тканині нирок і сечі. Проте функціональний стан нирок під впливом постійного електричного струму не вивчений, а ефективність гальванізації та внутрішньотканинного електрофорезу доведена переважно у досліджах на тваринах .