

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет  
Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених



# ХИСТ

**2015, випуск 17**

---

Всеукраїнський журнал молодих вчених  
Заснований у 2000 році

---

**Головний редактор**  
д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

**Заступник головного редактора**  
к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

**Відповідальні секретарі:**  
А.М. Барбе

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,  
д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,  
д. мед. н., проф. В.К. Ташук,  
д. мед. н., проф. О.І. Федів,  
д. мед. н., проф. О.С. Федорук,  
д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,  
д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,  
к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

---

**Адреса редакції:** 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.  
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: [snt@bsmu.edu.ua](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

**Чернівці, 2015**



Пульмонологія і фтизіатрія

---

Pulmonology and phthisiology

Чандарана Н.Д., Підвербецька О.В.

**INTESTINAL BARRIER FUNCTION IN PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS**

Bukovinian state medical university, Chernivtsi, Ukraine

Department of Tuberculosis and Pulmonology

*(scientific advisor - teacher Підвербецька О.В.)*

Tuberculosis (TB) still be an important public health problem. Most patients with drug susceptible tuberculosis respond well to standart antimycobacterial drug regimens. But it is known that some factors can lead to decreasing of treatment effectiveness and development of drug resistance. One of such factors is malabsorption of antimycobacterial drugs. There are a few studies suggesting that reduced antimycobacterial drug absorption and bioavailability can delay or reduce the cure rate for tuberculosis and enhance the emergence of drug resistance.

The aim of our study was to investigate intestinal barrier function in patients with active primary diagnosed pulmonary tuberculosis.

Materials and methods. The study participants consisted of 40 primary diagnosed patients with pulmonary TB (PDTB) (group 1) and 30 healthy volunteers (group 2). Intestinal permeability (IP) was assessed by measuring urinary excretion of orally administered lactulose and mannitol by method of Novochadov V.V.. Normal rates of lactulose/mannitol test were 11-14.

Results. Intestinal permeability in patients with PDTB was significantly different from that in healthy volunteers: mean intestinal permeability in patients with PDTB was significantly lower compared with healthy volunteers – 8.24 in group 1 versus 13.36 in group 2,  $P < 0.01$ . IP ranged from 0.64 to 24 in group 1 and from 11.2 to 15 in group 2. IP value was 1-3 in 20% of cases in patients with PDTB, including 7.5% of cases with IP value less than 1.0. It was estimated as severe malabsorption syndrome. IP value from 3,1 to 6 units occurred in 22.5% of patients and was defined as moderately severe malabsorption. 15% of PDTB cases showed IP values between 6,1-10,9 what was assessed as slightly decreased absorption. In 1 patient (2.5%) IP was 24.0, indicating the presence of the "leaky bowel" syndrome. Patients with IP value less than 3 showed low efficiency of standart treatment program.

Conclusion. Half of patients with pulmonary tuberculosis had a violation of the permeability bowel function. Severe malabsorption reduces the effectiveness of treatment and determined the necessity of treatment correction by using injection forms of antiTB medicines.

Шеранов А.М.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОБЛ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НА ФОНЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИММУНОМОДУЛЯТОРА**

Самаркандский Государственный Медицинский Институт, Самарканд, Узбекистан

Кафедра «внутренних болезней №3 и эндокринологии»

*(научный руководитель - к.мед.н. Шодидулова Г.З.)*

В последние десятилетия хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) представляет важнейшую медико-социальную проблему. Цель настоящего исследования является изучение действия иммуномодулятора у больных ХОБЛ пожилого и старческого возраста при комбинированной терапии.

Материалы и методы. С этой целью было обследовано 52 пациентов пожилого и старческого возраста с ХОБЛ, и они были разделены на две группы (основная-32, контрольная-20), которые полностью сопоставимы между собой по возрасту, полу, стадии заболевания и выраженности клинических симптомов.

Результаты обследования и их обсуждение. Пациентам обеих групп проводилось лечение в соответствии со стандартами лечения ХОБЛ включавшее антибактериальные препараты, бронхолитики и муколитики. Пациентам основной группы дополнительно назначался анаферон (с иммуностимулирующим эффектом) по 1 таблетки 3 раза в сутки в течение 15-20 дней. Переносимость иммуномодулятора в 100% случаев была хорошая, ухудшения состояния больных, связанных с приемом препарата, не отмечено. Представляет интерес тот факт, что субъективное улучшение самочувствия отмечалось пациентами основной группы на 2-3 дня раньше, чем в группе контроля. У пациентов, принимавших иммуномодулятор быстрее, по сравнению с контрольной группой, увеличивалась толерантность к физической нагрузке. А также было отмечено клиническое улучшение в виде уменьшения кашля в основной группе -37,5%, в контрольной группе – 25%, уменьшение одышки – 43,8%, -35%, уменьшение выделения мокроты -31,3%, -20% соответственно. При исследовании показатели общего анализа крови у пациентов обеих групп к концу лечения наблюдалась тенденция к нормализации измененных показателей гемограммы - снижение количества лейкоцитов у пациентов с лейкоцитозом и нормализация их содержания у пациентов с лейкопенией, уменьшение палочкоядерного сдвига в лейкоформуле и снижение СОЭ. У пациентов основной группы, принимавших анаферон, значения этих показателей, в том числе и показателей острой фазы воспаления, возвращались к физиологической норме (полная лабораторная ремиссия) в несколько большем количестве случаев ( $n=25$ , 78,1%), чем у пациентов из группы контроля ( $n=14$ , 70,0%). Динамика результатов спирометрического исследования на фоне лечения были следующее - ЖЕЛ, (в % от должных) в основной группе  $79,5 \pm 3,9$ , в контрольной группе  $73,7 \pm 3,01$ , ОФВ<sub>2</sub> (в % от должных) -  $68,7 \pm 2,1^*$ , -  $63,4 \pm 3,2$ , МОС75, (в % от должных) -  $43,96 \pm 4,1$ , -  $37,31 \pm 3,9$  соответственно. У пациентов основной группы значение индекса Тиффно на фоне лечения достоверно увеличилось на 11,7% и составило  $63,8 \pm 3,2$ , в контрольной группе - незначительно увеличилось на 4,8% и составило  $56,8 \pm 3,4$ .

Выводы. Таким образом, положительная динамика клинических показателей и параметров лабораторно-инструментальных исследований больных ХОБЛ пожилого и старческого возраста на фоне лечения, дополненного иммуномодулятором, была более выраженной, чем у пациентов, получавших лечение без иммунокоррекции.