



стосування прокінетиків.

Проаналізовано 30 карт стаціонарних хворих на ГЕРХ, які лікувалися в гастроентерологічному відділенні лікарні швидкої медичної допомоги м. Чернівці у 2011 році. Хворі були поділені на 3 групи по 10 осіб, у кожній з яких застосовували різні прокінетичні засоби, а саме: «Мотиліум» (фірма «McNeil», Великобританія); «Мосид МТ» (фірма «Torrent Pharmaceuticals Ltd.», Індія); «Праймер» (фірма «Mili Healthcare», Великобританія). Курс лікування становив 2 тижні.

За допомогою визначення вартісних показників лікування було встановлено, що вартість курсу лікування препаратом «Мотиліум» становить 80,43 грн., «Мосид МТ» - 55,30 грн., «Праймер» - 161,70 грн.

Проміжною точкою ефективності (ПТЕ) був тер-

мін, протягом якого відбувалось зменшення вираженості клінічних проявів ГЕРХ, що в середньому для лікування препаратом «Мотиліум» становило 10,4 доби, «Мосид МТ» - 7,3 доби, «Праймер» - 6,2 доби.

У результаті проведених досліджень вартість лікування в ПТЕ становила: для препарату «Мосид МТ» - 28,84 грн., «Мотиліум» - 59,80 грн., «Праймер» - 71,61 грн.

Висновок. За результатами проведеного фармако-економічного дослідження з позиції вартість-ефективність найбільш оптимальним є призначення прокінетика «Мосид МТ» в схемах фармакотерапії хворих на ГЕРХ з метою корекції моторно-евакуаторної дисфункції гастродуоденальної зони.

УДК: 616.12-005.4: 616.24-007.272-053.9

О.І. Корконішко, В.І. Макевич

ОСОБЛИВОСТІ ЛЕГЕНЕВОЇ ВЕНТИЛЯЦІЇ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ

Кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини
(науковий керівник – к.мед.н. Т.М.Амеліна)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Останнім часом помітно зросла кількість хворих із поєднаним перебігом ішемічної хвороби серця (ІХС) та хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) у хворих старших вікових груп, яка складає близько 61,7% [Амосова К.М., 2010]. У ряді робіт доведено, що наявність ХОЗЛ можна розглядати як незалежний фактор ризику ІХС поряд із віком, курінням, рівнем холестерину, підвищенням систолічного артеріального тиску.

З метою виявлення розладів легеневої вентиляції при поєднаному перебігу ІХС і ХОЗЛ, дотримуючись принципів біоетики, нами обстежено 29 осіб, які сформували три групи: першу склали 10 (34,5%) практично здорових осіб, до другої увійшли 11 (37,9%) хворих на ІХС, до третьої – 8 (27,6%) пацієнтів на ІХС у поєднанні з ХОЗЛ І-ІІ стадії. Вік хворих - $(52,1 \pm 1,6)$ років. Функцію зовнішнього дихання (ФЗД) оцінювали за даними спірограми і кривої «потік-об'єм», оцінюючи показники життєвої ємності легень вдиху (ЖЄЛвд), форсованої ЖЄЛ (ФЖЄЛ), об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1), індексу Тіффно (ОФВ1/ЖЄЛ), середньої (СОШ25-75) та максимальної об'ємної швидкості видиху 25% ЖЄЛ (МОШ25), 50% ЖЄЛ (МОШ50), 75% ЖЄЛ (МОШ75), максимальної вентиляції легень (МВЛ).

У пацієнтів 2-ої групи переважна більшість показників ФЗД не відрізнялась від групи контролю, лише МОШ25 мала тенденцію до зниження, що, ймовірно, обумовлено зменшенням сили додаткової дихальної мускулатури, присутнім больовим синдромом. Аналіз параметрів ФЗД у 3-ій групі пацієнтів виявив зменшення ОФВ1 на 26,2% ($p < 0,001$), СОШ25-75 – на 39,3% ($p < 0,001$), МОШ25 – на 22,5% ($p < 0,01$), МОШ50 – на 41,6% ($p < 0,001$), МОШ75 – на 30% ($p < 0,05$), ЖЄЛвд - на 19,7% ($p < 0,001$), ФЖЄЛ – на 15,9% ($p < 0,05$), МВЛ – на 39,3% ($p < 0,05$) порівняно з 2-ою групою.

На тлі ІХС ХОЗЛ призводить до вентиляційних зрушень, які властиві обструктивному типу розладів легеневої вентиляції. Ймовірно, в міру прогресування обох нозологій вираженість обструктивних змін зменшиться, приєднаються рестриктивні зміни. Погіршення показників ФЗД у хворих із поєднаною патологією може відбуватись за рахунок зниження скоротливої функції лівого шлуночка, наслідком чого є розвиток респіраторної і тканинної гіпоксії, погіршення легеневої перфузії, альвеолярної вентиляції, фізіологічної регенерації та репарації бронхіального епітелію, поглиблення як циркуляторної, так і респіраторної гіпоксії.

УДК: 616.7-02:616.379-008.64-08

О.І. Корконішко, В.С. Широкий, О.В. Павлович, Ю.І. Бицко

ПРО ЕФЕКТИВНОСТЬ ПРЕПАРАТУ «ВІТАРОН» ПРИ ЛІКУВАННІ ДІАБЕТИЧНОГО УРАЖЕННЯ ОЧЕЙ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології
(науковий керівник - доц. В.А. Масляк)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Кількість хворих на цукровий діабет невинно зростає. Діабетична ретинопатія (ДР) є однією з основних причин сліпоты у цих хворих. При тривалості діабету більше 10 років вона наявна приблизно у 90% хворих.

Мета дослідження: оцінка ефективності лікування

ДР препаратом «Вітарон», до складу якого входять вітаміни А, С, бета-каротин.

Матеріал і методи: проведено аналіз історій хвороби та індивідуальних карт амбулаторного хворого 32 пацієнтів віком 50-75 років. Серед них чоловіків було 15(46%), жінок 17(54%). Контрольну групу склали 16