



лічному $81,7 \pm 0,6$ мм рт.ст. в обох групах.

За даними ЕхоКГ показник КДО виявився більшим у чоловіків ($175,6 \pm 2,3$ мл) і вірогідно меншим у жінок ($143,5 \pm 4,0$ мл, $p < 0,001$). Показник КСО у жінок становив $59,2 \pm 2,2$ мл та $78,6 \pm 1,4$ мл у чоловіків ($p < 0,001$). ФВ виявилася більшою серед жінок ($59,1 \pm 0,4$ %), на відміну від чоловіків, де показник реєструвався на рівні $55,9 \pm 0,3$ % ($p < 0,001$)

Таким чином, перебіг захворювання при статевому розподілі має свої особливості, що може бути пояснено більш тривалим перебігом атеросклерозу серед чоловіків. Проте, визначення деяких показників у жінок на одному рівні з чоловіками свідчить про відсутність “естрогенного захисту”, що обумовлено віковими аспектами обстежених жінок.

УДК: 612.017.1:615.322

К.М. Каліновська, К.П. Задорожна

ВПЛИВ ЛІКУВАННЯ НАСТОЯНКОЮ ЧИСТОТІЛУ ВЕЛИКОГО НА СТАН ГУМОРАЛЬНОГО ІМУНІТЕТУ

Кафедра пропедевтики внутрішніх хвороб
(науковий керівник - доц. І.В. Лукашевич)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Ураження жовчовивідних шляхів (ЖВШ) системи запального, токсичного та іншого генезу завжди супроводжується змінами активності імунної системи. В свою чергу, порушення функціонального стану імунокомпетентних клітин відіграють суттєву роль у формуванні патологічного процесу у ЖВШ. Це свідчить про необхідність більш глибоких наукових досліджень у вивченні імунних порушень в патогенезі захворювань ЖВШ для розробки і вдосконалення методів лікування. З метою корекції імунних зрушень, на нашу думку, перспективним є використання імуноактивних засобів рослинного походження, зокрема настоянки чистотілу великого (НЧВ).

Імунологічні дослідження проведені у 32 хворих на хронічний некаменевий холецистит (ХНХ) віком від 18 до 69 років, які склали основну групу та 20 аналогічних хворих контрольної групи. Пацієнти в двох групах обстежувалися у період вираженого і помірного загострення. Паралельно було обстежено 19 практично здорових осіб того ж віку. Обстеження проводилися в перші два дні госпіталізації хворого в стаціонар та через 16-18 днів від початку лікування.

Вивчення стану гуморального імунітету у хворих на ХНХ показало, що в період активності патологічного процесу в 38 випадках (72,65%) виявлені зміни в імунному статусі. Аналіз глибини порушень системи В-лімфоцитів показав, що середня зміна реактивності відмічалася у 36,78%, помірна зміна реактивності – у 35,87%, нормальний стан – у 27,35% обстежених. При цьому кількісні зрушення поєднувались із по-

рушенням функціональної активності В-клітин, що визначалась за підвищенням вмістом основних класів сироваткових імуноглобулінів (IgM, IgG, IgA), титром циркулюючих імунних комплексів (ЦІК). Визначення залежності імунологічних порушень від тривалості захворювання та вираженості загострення показало, що ці зміни були більш виражені у пацієнтів молодого віку, в період максимального вираженого загострення.

Результати дослідження показали, що комплексне лікування ХНХ з використанням НЧВ сприяло більш чіткій нормалізації показників гуморального імунітету в порівнянні з показниками пацієнтів, яких імуноактивні препарати не призначалися. Зокрема початково підвищений рівень рівень В-лімфоцитів у хворих, лікованих препаратами ЧВ знизився в 1,25 рази, в той час як у контрольній групі – в 1,05. Рівень IgM та IgG в основній групі хворих зменшився в 1,45 та 1,67 рази, в той час як у контрольній групі ці зміни були значно меншими, відповідно в 1,33 та 1,05 рази. Рівень ЦІК в основній групі хворих знизився в 1,41 рази, а фагоцитарна активність зросла в 1,22 рази. У контрольній групі теж мала місце тенденція до покращення цих показників, але ці зміни були несуттєві.

Слід відмітити, що наведені вище зміни імунологічної реактивності організму були більш вираженими у осіб молодого віку і менш помітними у осіб, старших за 50 років. Отримані результати дають підстави для ширшого використання НЧВ у лікуванні хворих на ХНХ.

УДК: 616.12–005.4:616.366–002]-075

А.В. Кардаш

ОСОБЛИВОСТІ КОРОНАРНОГО РЕЗЕРВУ У ХВОРИХ З ПОЄДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ ІХС

Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб
(науковий керівник – доц. І.В. Третьяченко)

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

Актуальність даної проблеми обумовлена тим явищем, що з віком відбувається зростання частоти хронічних хвороб та їх поєднання викликають труднощі у своєчасній діагностиці та підборі адекватного комплексного лікування ішемічної хвороби серця (ІХС). Метою нашої роботи було вивчити дію препаратів антагоністів кальцію та бета-блокаторів

(в-блокатори) на міокард при лікуванні стабільної стенокардії. Нами було обстежено 20 пацієнтів, віком від 50 до 83 років (середній вік 67,3 років). Співвідношення чоловіків до жінок склало 1:1. У пацієнтів з ІХС спостерігалось: з дифузний кардіосклероз в 40% випадків, із стабільною стенокардією II і III ф. к. – в 60% в обох групах їх співвідношення було 8 до 12. Для