

Міністерство охорони здоров'я України
Івано-Франківський національний медичний університет

АРХІВ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Науково-практичний журнал

№ 2 (15) - 2009

Виходить двічі на рік

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР Є.М.НЕЙКО

Засновник та видавець:

Івано-Франківський національний медичний університет МОЗ України

Свідоцтво про державну реєстрацію:

Серія КВ № 6296
отримано 09.07.2002р.

Рекомендовано до друку

Вченою радою Івано-Франківського національного медичного університету
Протокол № 8 від 27.10.2009 р.

Адреса редакції:

Медичний університет
вул. Галицька, 2
м. Івано-Франківськ, 76018
Тел. (0342)-53-79-84
Факс (03422)-2-42-95
E-mail: rektor@ifdma.if.ua

Підписано до друку 12.11.2009 р.

Гарнітура *Times New Roman*

Наклад 200 примірників

Формат 60x84/8

Тираж здійснено у видавництві

Івано-Франківського національного медичного університету, вул. Галицька, 2,
м. Івано-Франківськ, 76018.

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єкта видавничої справи
ДК №1100 від 29.10.2002р.

Редакційна колегія:

В.І.Боцюрко (відповідальний секретар),
В.І.Герелюк, Л.В.Глушко (заступник),
О.З.Децик, Б.М.Дикий, І.Г.Купновицька,
О.Л.Макарчук, В.Є.Нейко, М.М.Островський,
В.І.Попович, В.С.Сулима, В.В.Тітов,
О.Л.Ткачук, А.П.Юрцева

Редакційна рада:

М.А.Андрейчин, Н.Г.Вірстюк, О.І.Волошин,
М.І.Винник, М.Г.Гончар, Т.М.Дрінь,
В.З.Нетяженко, В.Г.Міщук, В.М.Рижик,
М.М.Рожко, С.І.Сміян, В.К.Ташук, І.І.Тітов,
Н.В.Харченко

Секретаріат:

Д.Т.Оріщак

Художній редактор, комп'ютерний дизайн, оригінал-макет:

В.Б.Бекіш, Е.О.Чернова

Рішенням Президії ВАК України журнал "Архів клінічної медицини" внесено до переліку видань, в яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт з медичних наук (перелік №13, постанова від 10 грудня 2003 р. №1-05/10).

ЗМІСТ

ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

Вплив рівня тестостерону на розвиток та прогресування цукрового діабету

В.І.Боцюрко, О.В.Марусин

Сучасні погляди на хірургічне лікування хворих на жовчнокам'яну хворобу, ускладнену холедохолітіазом

М.В.Пюрник, О.Л.Ткачук, Р.П.Герич

ОРИГІНАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Функція ендотелію у хворих на стабільну та нестабільну стенокардію з супутньою артеріальною гіпертензією I-II ступеня та її динаміка в процесі лікування із застосуванням інгібітора If-каналів кораксану, β-адреноблокатора біпрололу та їх поєднання

Абу Одех Фараж

Взаємозв'язок між порушеннями в системі перекисного окислення ліпідів і антиоксидантного захисту та цитокинами жовчі у хворих із хронічним некалькульозним холециститом

Л.А.Баблюк

Діагностика неалкогольного стеатогепатиту, індукованого аміодароном

Н.Г.Вірстюк, О.Р.Лучко

Діагностика и лечение цитостатического поражения печени у пациентов с гемобластомами

С.Н.Гайдукова, О.А.Карнабеда, Н.Л.Глушко, Л.А.Сивак

Результати цитологічних досліджень відбитків слизової оболонки порожнини рота у хворих на генералізований пародонтит і корекція їхніх змін під впливом комплексного лікування захворювань пародонта

Л.З.Деркач, В.П.Пюрник, М.І.Гопко

Прогнозування рецидивів бронхіальної обструкції у дітей від молодшого до підліткового віку

О.К.Колоскова, Т.Л.Безрукова, О.О.Шахова

Динаміка показників імунного статусу у жінок з генітальною папіломавірусною інфекцією на тлі лікування

І.В.Кравчук

Вплив курантилу на функціональну активність пуринергічної системи при нейроциркуляторній дистонії

В.А.Левченко, І.П.Вакалук

Особливості клінічного перебігу хронічного панкреатиту у дітей (за даними метааналізу власних клінічних спостережень)

І.С.Лембрык

Серологічний моніторинг за перебігом герпетичної і цитомегаловірусної інфекцій у вагітних

Г.Б.Матейко, О.М.Макарчук

Дослідження змін апоптозу імуноткомпетентних клітин у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень

Є.М.Нейко, П.Р.Герич, М.М.Островський, Л.М.Томашчук

Динаміка процесів морфологічної перебудови та місцевих бар'єрних факторів захисту слизових оболонок дихальних шляхів у процесі базового лікування хронічного обструктивного захворювання легень

М.М.Островський, М.О.Кульніч-Міськів

Функціональний стан і кардіогемодинаміка правих відділів у хворих на компенсоване хронічне легенеve серце під впливом тривалого застосування кандесартану

В.Н.Середюк

Клінічні особливості перебігу метаболічного синдрому з цукровим діабетом 2 типу в різних клімато-географічних ярусах Українських Карпат

Н.В.Скрипник

CONTENTS

BOOK REVIEW

Influence of Testosterone Level on the Development and Progress of Diabetes Mellitus

- 4 - **V.I.Botsyurko, O.V.Marusyn**

Modern Views on Surgical Treatment of the Patients with Cholelithic Disease, Complicated with Choledocholithiasis

- 6 - **M.V.Pyuryk, O.L.Tkachuk, R.P.Gerych**

ORIGINAL RESEARCH

Function of Endothelium in Patients with Stable and Unstable Angina Pectoris Accompanied with Arterial Hypertension of the I-II Stage and its Dynamics in the Treatment with the Use of Inhibitor If-Canals of Coraksan, β-Adrenoblockage Biprolol and their Compounds

- 9 - **Abu Oudeh Faraj**

Interrelation between Violations in the System of Peroxide Oxidation of Lipids and Antioxidant Protection, and Cytokines of Bile in Patients with Chronic Noncalculous Cholecystitis

- 12 - **L.A.Bablyuk**

The Diagnostics of Nonalcoholic Steatohepatitis Induced with Amiodarone

- 15 - **N.G.Virstyuk, O.R.Luchko**

Diagnosis and Treatment for Cytostatic Liver Affection in Patients with Hemablastosis

- 17 - **S.M.Gaydukova, O.A.Karnabeda, N.L.Glushko, L.A.Sivak**

The Results of Cytological Researches of Oral Cavity Mucosa Prints in Patients with Generalised Parodontitis and Correction of their Changes Under the Influence of the Complex Treatment of the Parodontium Diseases

- 20 - **L.Z.Derkach, V.P.Pyuryk, M.I.Gopko**

Prognosis of Relapses of the Bronchial Obstruction in Children from Infancy to Adolescence

- 23 - **O.K.Koloskova, T.L.Bezrukova, O.A.Shakhova**

Dynamics of Indexes of Immune Status in Women with Genital Papillomavirus Infection on Background of Treatment

- 25 - **I.V.Kravchuk**

The Influence of Kurantil on Functional Activity of Purinergic System in the Presence of Neurocirculatory Dystonia

- 28 - **V.A.Levchenko, I.P.Vakaluk**

Peculiarities of Clinical Course in Children with Chronic Pancreatitis and Acquired Pathology of the Liver and Bile System

- 31 - **I.S.Lembryk**

Serological Monitoring of Herpes and Cytomegalovirus Infection of Pregnant Women

- 35 - **G.B.Mateyko, O.M.Makarchuk**

Research of Changes of Apoptosis of Immunocompetency Cells in Patients with the Chronic Obstructive Pulmonary Disease

- 38 - **Ye.M.Neyko, P.R.Gerych, M.M.Ostrovskiy, L.M.Tomashchuk**

Dynamics of Processes of Morphological Restoring and Local Barrier Factors of Mucosal Airway Protection in Basic Treatment of Chronic Obstructive Pulmonary Disease

- 41 - **M.M.Ostrovskyy, M.O.Kulynych-Miskiv**

The Functional Status and Cardiohemodynamics of the Right Parts in Patients with Compensate Chronic Pulmonary Heart Under Long-Term Using of Candesartan

- 47 - **V.N.Seredyuk**

Clinical Peculiarities of the Course of Metabolic Syndrome with Type 2 Diabetes Mellitus in Different Climatic-Geographic Layers of the Ukrainian Carpathians

- 51 - **N.V.Skrypnyk**

Динаміка електронейроміографічних результатів при експериментальній нейропатії лицевого нерва та її магніто-лазерній терапії

Н.І.Шовкова, В.А.Левицький

ЛЕКЦІЇ

Гіпертензія і вагітність

С.А.Остафійчук, Т.М.Дрінь

МЕДИЧНА ОСВІТА

Вимоги до формування професійних знань, вмінь і навичок на сучасному етапі підготовки хірурга-стоматолога

Л.З.Деркач, В.П.Пюрик, Л.В.Мізіук, М.І.Гопко

Оптимізація самостійного навчання на кафедрі госпітальної хірургії

М.М.Дроняк

До питання етико-деонтологічних норм навчального процесу на клінічній кафедрі

І.О.Костіцька, В.І.Бошорко, І.Г.Бабенко, Н.В.Скрипник, О.М.Дідушко, Н.Р.Матковська

ВІД НАУКИ ДО ПРАКТИКИ

Нормативні тести-ознаки функціональних проб та їх застосування під час перевірки конструкцій протезів на беззубі щелепи

Г.Г.Гришанин, Н.В.Кричка, М.В.Кажоцина

Особливості індивідуального способу життя жінок Прикарпаття та його можливий вплив на формування передракових та онкозахворювань статевих органів

О.Л.Самотовка

Сучасні підходи до діагностики і лікування ектопічної вагітності

Т.Б.Сніжко, С.О.Остафійчук, В.І.Цівка, А.А.Кухній

Особливості поширеності шкідливих звичок серед інвалідів внаслідок туберкульозу легень

І.В.Стовбан

Антигіпертензивна активність інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту та показники фармакоеконічної ефективності

Є.І.Шоріков, Д.В.Шорікова, О.В.Гарвасюк

МАТЕРІАЛИ З'ЇЗДІВ, КОНФЕРЕНЦІЙ

XIV російська конференція «Гепатологія сьогодні»: актуальні питання сучасної гепатології

Є.М.Нейко

СТОРІНКИ ІСТОРІЇ

Теорія для всіх

С.М.Геник

ВИМОГИ ДО АВТОРІВ

Dynamics of Electroneuromyography Results in Experimental Neuropathy of Facial Nerve and its Magneto-Laser Therapy

- 57 - **N.I.Chovkova, V.A.Levitsky**

LECTURES

Hypertension and Pregnancy

- 60 - **S.A.Ostafijchuk, T.N.Drin**

MEDICAL EDUCATION

The Requirements to Professional Knowledge, Formation and Skills on the Modern Stage of Maxillofacial Surgeon Training

- 63 - **L.Z.Derkach, V.P.Pyuryk, L.V.Misyuk, M.I.Gopko**

Optimization of Independent Training at the Chair of Hospital Surgery

- 65 - **M.M.Dronyak**

In Addition to the Question about Ethicodeontology Norms of Educational Process at Clinical Chair

- 67 - **I.O.Kostitska, V.I.Botsyurko, I.G.Babenko, N.V.Skrypnyk, O.M.Didushko, N.R.Matkovska**

FROM SCIENCE TO PRACTICE

Normative Tests-Signs of the Functional Tests and their use During Checking up of Prosthetic Constructions on Toothless Jaws

- 69 - **G.G.Greshanin, N.V.Krichka, M.V.Kazhotzina**

Peculiarities of Individual Lifestyle of Precarpatian Women and its Possible Influence on Formation of Precancer Diseases and Cancer of the Female Reproductive Tract

- 70 - **O.L.Samotovka**

Modern Approaches to Diagnostics and Treatment of Ectopic Pregnancy

- 73 - **T.B.Snizhko, S.O.Ostafijchuk, V.I.Tsivka, A.A.Kuhniy**

Peculiarities of Prevalence of Harmful Habbits among the Disabled in the Result of Tuberculosis

- 75 - **I.V.Stovban**

Antihypertensive Activity of Inhibitors of Angiotensin-reforming Anzyme and Indexes of Pharmacoeconomical Effectiveness

- 78 - **Ye.I.Shorikov, D.V.Shorikova, O.V.Garvasjuk**

CONGRESS AND CONFERENCE PRESENTATIONS

The XIV Russian Conference «Hepatology Today»: Actual Questions of Modern Hepatology

- 81 - **Ye.M.Neyko**

PEGES OF HISTORY

Theory for All

- 86 - **S.M.Genyk**

DEMANDS TO AUTHORS

ПРОГНОЗУВАННЯ РЕЦИДИВІВ БРОНХІАЛЬНОЇ ОБСТРУКЦІЇ У ДІТЕЙ ВІД МОЛОДШОГО ДО ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

О.К.Колоскова, Т.Л.Безрукова, О.О.Шахова

Буковинський державний медичний університет

PROGNOSIS OF RELAPSES OF THE BRONCHIAL OBSTRUCTION IN CHILDREN FROM INFANCY TO ADOLESCENCE

O.K.Koloskova, T.L.Bezrukova, O.A.Shakhova

Bukovinian State Medical University

Резюме. На підставі результатів лонгітудіального спостереження за когортою із 700 пацієнтів, які у ранньому віці страждали на бронхообструктивний синдром на фоні гострих респіраторних інфекцій, показано наявність у прогностичному плані двох основних фенотипів бронхіальної астми: транзиторного (15,6% випадків) із припиненням нападів упродовж наступних 12-15 років і персистувального (28,7% спостережень), за якого напади тривали в подальшому у підлітковому віці. В основі першого лежить схильність до інфекційно-запального процесу в дихальних шляхах, натомість, характерною особливістю другого є схильність до алергійного запалення в бронхах.

Ключові слова: діти, персистувальний, транзиторний фенотипи, бронхіальна астма, бронхообструктивний синдром.

Summary. At the basis of the results of the longitudinal observation over 700 patients, who in early age have had bronchial obstruction with acute respiratory infections there was shown that two main bronchial asthma phenotypes exist: transient (15,6% of cases), with stopping of the disease within 12-15 years and persistent (28,7% of cases), with prolongation of the exacerbations in adolescence. In the basis of the first there is the infectious inflammation in respiratory tract, and in the second - the allergic inflammation is the basis of it.

Key words: children, bronchial asthma, bronchial obstruction.

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень.

Проведені впродовж останніх десятиліть рандомізовані клінічні дослідження не лише підтвердили загально визнану наразі тезу стосовно того, що бронхіальна астма (БА) в дітей є значною та важливою медико-соціальною проблемою, але й висунули припущення відносно того, що вирішення питання її лікування багато в чому залежить від можливостей виявлення та прогнозування цього захворювання вже у ранньому дитинстві [1-2].

Тільки на такому підґрунті клінічної алергології стають реальними індивідуальне прогнозування в цих дітей синдрому обструкції бронхів та призначення індивідуально спрямованих лікувально-профілактичних рекомендацій, які можуть зменшити ймовірність несприятливого розвитку БА в подальшому [3].

Дослідженнями останніх років показано, що під маскою бронхообструктивного синдрому (БОС) в ранньому віці можуть перебігати не тільки епізодичні випадки, зумовлені минулими анатомо-фізіологічними особливостями дихальних шляхів, але і власне дебют БА [4]. Згідно з цими спостереженнями, уже в ранньому віці можна вирізнити декілька фенотипів даного захворювання [5]. Виявлення таких фенотипів або ж констеляції особливостей хворих на БА, що є надзвичайно важливим з практичної точки зору, мабуть, слід визнати найбільш перспективним з позиції концепції наявності чинників ризику [6]. Дійсно, численні тригери, котрі, як вважалося раніше, виступають чинниками схильності до розвитку БА, наразі розглядаються як протекторні стосовно її персистування. І навпаки, ті, що зменшували ризик розвитку інфекційних захворювань у ранньому віці, згідно з сучасною „гігієнічною” теорією, сприяють переходу БА у підлітковий та юнацький вік [7-8].

Тим не менше, проблема індивідуального прогнозування БОС у дітей від раннього до підліткового віку, мабуть, знаходить вирішення, перш за все, в зоні взаємодії чинників ризику, які визначаються з позицій „гігієнічної” теорії та „генетичного програмування”. Виявлення таких чинників ризику рецидивування БА в дітей раннього віку з БОС при гострих респіраторних захворюваннях (ГРЗ) слід вважати

актуальним і перспективним як з позиції практичної, так і наукової педіатрії.

Мета. Розробити прогностичні критерії рецидивів бронхіальної обструкції та формування фенотипів бронхіальної астми у дітей від молодшого до підліткового віку на прикладі когорти пацієнтів із бронхообструктивним синдромом при гострих респіраторних захворюваннях.

Матеріал і методи

Проведене катамнестичне спостереження за 700 дітьми, які в ранньому віці отримували стаціонарне лікування з приводу перших епізодів БОС, які виникали на фоні ГРЗ. Вік пацієнтів при вступі до стаціонару в середньому сягав $20,7 \pm 0,54$ місяців, 63,4% серед них становили хлопчики. Дітей віком до 1 року було 35,4% серед обстежених, 46,4% спостережень становили діти віком від 1-го до 3-х років, а решта 18,2% випадків представлена 3-4-річними пацієнтами. Переважання хлопчиків у когорті обстежених дітей, мабуть, пояснювалося наявністю в них у цьому віці анатомо-фізіологічних особливостей дихальних шляхів та імунної відповіді, які зумовлюють схильність до розвитку респіраторних інфекцій та виникнення БОС [9,10].

Тривалість катамнестичного дослідження у середньому становила $13,9 \pm 0,2$ років. У цілому, дані проведеного катамнестичного спостереження дали підстави вважати, що після отриманого лікування в стаціонарі епізоди БОС у подальшому спостерігалися у 44,6% дітей, а рецидиви цього синдрому наприкінці катамнестичного нагляду спостерігалися у 19,9% підлітків. Виходячи з одержаних результатів катамнестичного спостереження, сформовано дві клінічні групи.

Першу сформував 201 пацієнт, в яких повторні епізоди БОС відзначалися як упродовж перших п’яти років життя, так і в дорослішому віці (група з „персистувальним БОС”). Другу - сформували 111 дітей (група „транзиторного БОС”), в яких після стаціонарного лікування рецидиви БОС траплялись лише впродовж перших п’яти років життя, а в дорослішому віці вже не спостерігалися.

На початку дослідження та у процесі спостереження хворим із дотриманням основних положень GCP ICH і Хель-

синської декларації з біомедичних досліджень проводилося комплексне обстеження з включенням загально-клінічних, імунологічних та алергологічних методів дослідження. Лабораторні аналізи, зазвичай, проводили в перші доби госпіталізації та під час виписки. Алергологічні дослідження, як правило, виконували у період клінічного благополуччя, після відміни медикаментозної терапії.

Одержані результати дослідження аналізувалися з використанням параметричних і непараметричних методів обчислення. Діагностичну цінність тестів визначали за їх чутливістю, специфічністю, позитивною передбачуваною цінністю, а оцінка ризику реалізації події проводилася з урахуванням вірогідності величини співвідношення шансів (СШ) із визначенням його довірчих інтервалів (95% ДІ) і позитивного та від'ємного показників відношення правдоподібності (ВП).

Результати та їх обговорення

Результати катамнестичного спостереження за когортою, що складалася з 700 дітей, в яких у ранньому віці спостерігався БОС на фоні ГРЗ, дали підстави вважати, що у переважній більшості випадків виникнення бронхіальної обструкції вказувало на алергічно змінену реактивність організму. Так, у кожного другого пацієнта цієї когорти у подальшому спостерігалися його повторні епізоди, а у 5,7% осіб без рецидивів БОС – такі захворювання як алергійний риніт, атопічний дерматит, а також реакції гіперчутливості до їжі чи медикаментів.

Серед 312 хворих, у яких в подальшому виникали різної тривалості повторні епізоди БОС, у 38,5% випадків з віком реєстрували зменшення тяжкості його клінічних проявів, у 48,4% дітей виразність цього синдрому суттєво не змінилася, а у 13,1% спостережень у подальшому епізоди БОС виникали частіше та перебігали тяжче.

У процесі динамічного спостереження на підставі діагностичних критеріїв БА [6] дане захворювання діагностовано у 75,7% хворих I групи, які продовжували страждати на рецидивні напади БОС, а у решти 24,3% випадків – так званий „рецидивний обструктивний бронхіт”. Серед таких пацієнтів інтермітуючий перебіг БА встановлено у 26,5% пацієнтів, легкий перситувальний – у 15,8% хворих, у 42,4% випадків спостерігалася середньо-тяжка перситувальна БА, а у 15,3% спостережень відзначався тяжкий перситувальний перебіг захворювання. Слід відзначити, що у 7,4% хворих напади бронхіальної обструкції відновилися через 1-7 років клінічної ремісії, що, на наш погляд, свідчило на користь того, що навіть тривала відсутність епізодів БОС у хворих на БА не є гарантією їх цілковитого видужання та вимагає обережності щодо вільного відношення до тригерних чинників ризику загострень.

У 38,4% хворих спостережуваної когорти наприкінці спостереження визначалися ознаки алергічного риніту, у 23,3% – підвищеної чутливості до їжі та/або медикаментів, та у 6,6% пацієнтів діагностований атопічний дерматит. Ці алергічні прояви реєструвалися у 66,2% випадків серед хворих I-ої групи та лише у 15,7% випадків у пацієнтів, у яких ці приступи припинилися раніше.

Одержані дані загалом узгоджувалися з результатами інших лонгітудінальних спостережень [1,11], у яких відзначено, що епізоди БОС, які розпочалися в грудному чи ранньому віці, у багатьох дітей припинялися до 3-5-річного віку. Мабуть, в основі цих транзиторних станів лежать анатомо-фізіологічні особливості дихальних шляхів, які є чинником схильності до виникнення БОС на тлі ГРЗ.

У тих дітей, в яких випадки даного синдрому виникали

чи спостерігалися в дорослішому віці, в основі перситування епізодів бронхіальної обструкції, ймовірно, лежить підвищена реактивність бронхів або інші патологічні механізми, котрі визначають формування БА.

Отримані результати клінічно-лабораторного обстеження дітей груп порівняння дали підстави вважати, що у підлітків із перситувальним перебігом БОС переважали ознаки підвищеної схильності до алергічних реакцій, а у хворих із транзиторним характером БОС – до інфекційно-запальних. Зокрема, у представників I групи різко позитивні шкірні реакції (3+, 4+) при проведенні внутрішньошкірних проб із побутовими алергенами спостерігалися у 46,1% випадків, із харчовими – у 46,8%, із епідермальними – у 50,7%, з пилковими – в 34,3% спостережень. У пацієнтів II групи частота таких шкірних реакцій сягала 12,0% випадків, 16,6%, 16,6% та 9% спостережень відповідно ($p < 0,01$).

Середній вміст загального IgE у дітей I групи становив $143,5 \pm 26,7$ МО/мл, а у хворих II-ої групи дорівнював у середньому $96,7 \pm 28,0$ МО/мл ($p > 0,05$).

Натомість, встановлені вірогідно вищі показники антилізозалежної клітинної цитотоксичності лімфоцитів крові у представників II-ої групи порівняно з однолітками з перситувальним перебігом БОС ($52,7 \pm 2,7\%$ проти $38,3 \pm 5,5\%$, $P < 0,02$), що підкреслювало інфекційно-запальну природу епізодів свистячого дихання у хворих із транзиторним характером БОС.

Аналіз таких показників атопічної реактивності організму, як підвищення рівню в сироватці крові загального IgE та вмісту інтерлейкіну-4, показав їх недостатню діагностичну цінність стосовно прогнозування рецидивів БОС у дорослішому віці. Лише високий рівень у сироватці крові загального IgE (> 300 МО/мл) був достатньо специфічним (84%) та мав помірну позитивну передбачувану цінність (77%) щодо прогнозування рецидивів БОС, проте позитивний та від'ємний показники відношення правдоподібності даного тесту виявилися статистично незначущими (1,04 та 1,01 відповідно).

Водночас, виявлення специфічних IgE методом шкірних проб з небактеріальними алергенами звичайно характеризувалося низькою діагностичною цінністю (чутливість від 31% до 61%; специфічність – 58-94%), проте вірогідним ризиком рецидивів БОС. Так, показник співвідношення шансів (СШ) рецидивів БОС при різко позитивних негайних шкірних реакціях з побутовими алергенами сягав $2,7$ (95% ДІ $1,4-5,0$), трофалергенами СШ = $3,6$ (95% ДІ $1,3-9,5$), епідермальними СШ = $1,7$ (95% ДІ $1,1-3,0$).

Висновки

Проведене динамічне комплексне клінічно-лабораторне обстеження когорти дітей, які в ранньому віці лікувалися в стаціонарі з приводу бронхообструктивного синдрому на фоні ГРЗ, дало підстави припустити наявність двох фенотипів даного синдрому. Один з них характеризується транзиторним характером виникнення БОС, а інший – перситувальним його перебігом. В основі першого з них лежить схильність до інфекційно-запального процесу в дихальних шляхах, а характерною особливістю другого є схильність до алергічного запалення в бронхах. Водночас, жоден із вивчених параметрів цієї особливості організму дітей із транзиторним і перситувальним перебігом БОС неможливо самостійно використовувати для вірогідного виявлення конкретного фенотипу, а отже, визначення індивідуального прогнозу та формування індивідуально спрямованих лікувальних і профілактичних заходів.

Перспективи подальших досліджень окреслені необхідністю створення багатофакторної моделі різних фенотипів БОС у пацієнтів із обструкцією бронхів на фоні ГРЗ у ранньому віці.

Література

1. Robertson C.F. Long-term outcome of childhood asthma / C.F. Robertson // MJA. – 2002. – Vol. 177, №6 (Suppl.). – P. 42-44.
2. Martinez F.D. Toward asthma prevention – does all that really matters happen before we learn to read? / F.D. Martinez // NEJM. – 2003. – Vol. 349, №15. – P. 1473-1475.
3. Szeffler S.J. Pediatric asthma / S.J. Szeffler // Chest. – 2003. – Vol. 123 (Suppl.). – P. 434-438.
4. Огородова Л.М. Новый взгляд на проблему детской астмы: течение заболевания, функция легких и роль ранней фармакотерапии / Л.М. Огородова, Ю.А. Петровская, Ф.И. Петровский // Пульмонология. – 2003. - №3. – С. 105-109.
5. Martinez F.D. Development of wheezing disorders and asthma in preschool children / F.D. Martinez // Pediatrics. – 2002. – Vol. 109, №2. – P. 362-367.
6. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхаль-

ной астмы / Под ред. Чучалина А.Г.- М.: Издательский дом «Атмосфера», 2007. - 104 с.

7. Lima R.C. Do risk factors for childhood infections and malnutrition protect against asthma? A study of Brazilian male adolescents / R.C. Lima, C.G. Victora, A.M.B. Menezes // AJPH. – 2003. – Vol. 93, №11. – P. 1858-1864.
8. Bacharier L.B. Pets and childhood asthma – how should the pediatrician respond to new information that pets may prevent asthma? / L.B. Bacharier, R.C. Strunk // Pediatrics. – 2003. – Vol. 112, №4. – P. 974-976.
9. Osman M. Therapeutic implications of sex differences in asthma and atopy / M. Osman // Arch. Dis. Child. – 2003. – Vol. 88. – P.587-590.
10. Berhane K. Sex-specific effects of asthma on pulmonary function in children / K. Berhane, R. McConnell, F. Gilliland // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2000. – Vol. 162, №5. – P. 1723-1730.
11. Wolfe R. Association between allergy and asthma from childhood to middle adulthood in an Australian cohort study / R. Wolfe, J.B. Carlin, H. Oswald // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2000. – Vol. 162, №6. – P. 2177-2181.

Одержано 07.09.2009 року.

УДК 615.036.8+612.017.1+578.827.1

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ІМУННОГО СТАТУСУ У ЖІНОК З ГЕНІТАЛЬНОЮ ПАПІЛОМАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ НА ТЛІ ЛІКУВАННЯ

І.В.Кравчук

Івано-Франківський національний медичний університет

DYNAMICS OF INDEXES OF IMMUNE STATUS IN WOMEN WITH GENITAL PAPILLOMAVIRUS INFECTION ON BACKGROUND OF TREATMENT

I.V.Kravchuk

Ivano-Frankivsk National Medical University

Резюме. Генітальна папіломавірусна інфекція має властивість викликати цервікальні ураження та розвиток імунопатологічних реакцій. За результатами обстеження 100 пацієток репродуктивного віку з генітальною папіломавірусною інфекцією було виявлено достовірні розлади загального і місцевого імунітету, які характеризувались суттєвим зростанням сироваткового ІФН на тлі зниження рівнів ІФН- α та ІФН- γ і недостатністю секреторного імуноглобуліну А та лізоциму у цервікальному секреті. З метою вивчення динаміки вищезгаданих показників імунної системи пацієнткам призначали комплексне лікування генітальної вірусної інфекції з використанням кагоцелу та озонотерапії. Після проведеної терапії діагностували нормалізацію ІФН-статусу та місцевої імунної відповіді у всіх пацієток, які отримували запропоновану методику на противагу загальноприйнятим методам.

Доведена висока ефективність призначення кагоцелу та озонотерапії в лікуванні генітальної папіломавірусної інфекції.

Ключові слова: генітальна папіломавірусна інфекція, імунітет, озонотерапія, кагоцел.

Summary: A genital papillomavirus infection must property cause a cervical pathology and development of immunopatology reactions. As a result of inspection 100 patients of genesial age with a genital papillomavirus infection was found out reliable disorders of general and local immunity, which showed up substantial growth of whey IFN on a background the decline of levels of IFN- α and IFN- γ and reduction of secretory Ig A and lyzocimy in a cervical secret. With the purpose of study dynamics aforesaid indexes of the immune system complex therapy of genital viral infection was appointed patients with the use of kagocel and ozonotherapy. After the conducted therapy diagnosed normalization of IFN-status and local immune answer for all patients which got the offered method in a counterbalance to the generally accepted methods.

High efficiency of setting of kagocel and ozonotherapy is proved in treatment of genital papillomavirus infection.

Keywords: genital papillomavirus infection, immunity, ozonotherapy, kagocel.