



No 18 (18) (2017)

P.1

The scientific heritage

(Budapest, Hungary)

The journal is registered and published in Hungary.

The journal publishes scientific studies, reports and reports about achievements in different scientific fields. Journal is published in English, Hungarian, Polish, Russian, Ukrainian, German and French.

Articles are accepted each month. Frequency: 12 issues per year.

Format - A4

ISSN 9215 — 0365

All articles are reviewed

Free access to the electronic version of journal

Edition of journal does not carry responsibility for the materials published in a journal. Sending the article to the editorial the author confirms it's uniqueness and takes full responsibility for possible consequences for breaking copyright laws

Chief editor: Biro Krisztian

Managing editor: Khavash Bernat

- Gridchina Olga - Ph.D., Head of the Department of Industrial Management and Logistics (Moscow, Russian Federation)
- Singula Aleksandra - Professor, Department of Organization and Management at the University of Zagreb (Zagreb, Croatia)
- Bogdanov Dmitrij - Ph.D., candidate of pedagogical sciences, managing the laboratory (Kiev, Ukraine)
- Chukurov Valeriy - Doctor of Biological Sciences, Head of the Department of Biochemistry of the Faculty of Physics, Mathematics and Natural Sciences (Minsk, Republic of Belarus)
- Torok Dezso - Doctor of Chemistry, professor, Head of the Department of Organic Chemistry (Budapest, Hungary)
- Filipiak Pawel - doctor of political sciences, pro-rector on a management by a property complex and to the public relations (Gdansk, Poland)
- Flater Karl - Doctor of legal sciences, managing the department of theory and history of the state and legal (Koln, Germany)
- Yakushev Vasilij - Candidate of engineering sciences, associate professor of department of higher mathematics (Moscow, Russian Federation)
- Bence Orban - Doctor of sociological sciences, professor of department of philosophy of religion and religious studies (Miskolc, Hungary)
- Feld Ella - Doctor of historical sciences, managing the department of historical informatics, scientific leader of Center of economic history historical faculty (Dresden, Germany)
- Owczarek Zbigniew - Doctor of philological sciences (Warsaw, Poland)
- Shashkov Oleg - Candidate of economic sciences, associate professor of department (St. Petersburg, Russian Federation)

«The scientific heritage»

Editorial board address: Budapest, Kossuth Lajos utca 84,1204

E-mail: public@tsh-journal.com

Web: www.tsh-journal.com

CONTENT

HISTORICAL SCIENCES

- Iskenderov P.A.*
TREATY OF BERLIN 1878 AND ITS
CONSEQUENCES FOR RUSSIA..... 3
- Vascheva I.Yu.*
LATE ANTIQUITY AND CHALLENGES OF
THE MODERN EUROPEAN SOCIETY 6

JURIDICAL SCIENCES

- Volchkova N.*
LEGAL REGULATION OF THE
ORGANIZATION AND ACTIVITY OF
CONTROL AND CALCULATING BODIES OF
TERRITORIAL SUBJECTS OF THE RUSSIAN
FEDERATION..... 9

MEDICAL SCIENCES

- Salekh E.N., Shafran L.M.*
TOXICOLOGICAL RISKS IN THE
TECHNOLOGY OF INHALATION
ANESTHESIA AND RESPIRATORY
SUPPORT PROBLEMS 12
- Syniachenko O.V., Breslavets A.V.,
Liventsova K.V., Chystiakov D.A.*
ADSORPTIVE AND RHEOLOGICAL
PROPERTIES OF BLOOD IN RHEUMATOID
ARTHRITIS 16
- Iermolaieva M.V., Sokrut N.V.,
Kuzevanova M.V., Syniachenko O.V.*
THE ROLE OF BONE METABOLISM IN THE
PATHOGENESIS OF GONARTHROSIS ... 21
- Kamishov S.V., Pulatov D.A.,*
SUPPORTIVE IMMUNOTHERAPY IN
COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS
WITH ONCOGYNAECOLOGICAL
DISEASES 23
- Korol P., Tkachenko M.*
KINETIC PARAMETERS OF BONE
SCINTIGRAPHY FOR RELACEMENT OF HIP
AND KNEE JOINTS IN LIQUIDATORS OF
ACCIDENT AT THE CHERNOBYL
NUCLEAR POWER PLANT 28
- Kaspruk N.M., Palynchuk V.M., Slizhuk M.Ya.*
NIKSAR IN THE TREATMENT OF
ALLERGIC RHINITIS ASSOCIATED WITH
ALLERGIC DERMATOSIS 32

PHYSICS AND MATHEMATICS

- Deryugin Ye.Ye., Narkevich N.A.*
THE CRACK MODEL WITH GRADIENTS OF
PLASTIC DEFORMATION..... 35

TECHNICAL SCIENCES

- Zatsarinnay T.G., Anikevich K.P., Povzun Yu.I.*
AUTOMATIC LEVEL CONTROL IN
DEAERATOR..... 41
- Kopnova O.L.*
APPLICATION OF THE INFORMATION AND
ANALYTICAL SYSTEM FOR THE
ANALYSIS OF THE CURRENT SITUATION
AND THE ADOPTION OF
ADMINISTRATIVE DECISIONS..... 47
- Dobrotin S.A., Kosyreva O.N.*
DETERMINATION OF SOUND POWER
LEVEL, EMITTED FROM INDUSTRIAL
PLANTS 53
- Shemetova E.G., Kanibolotskaya Yu.M.,
Listkov V.Yu., Malgin E.L.,*
ABOUT INDICATORS OF QUALITY AND
SAFETY OF ALLIUM VICTORIALIS L.,
GROWING IN SIBERIA 60

НІКСАР В ЛІКУВАННІ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ ПОЄДНАНОГО З АЛЕРГОДЕРМАТОЗАМИ

Каспрук Н.М.

*К.мед.н., доцент кафедри клінічної імунології, алергології та ендокринології
Буковинського державного медичного університету*

Палинчук В.М.

*ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»
студентка 5 курсу 19 групи*

Сліжук М.Я.

*ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»
студентка 5 курсу 19 групи*

NIKSAR IN THE TREATMENT OF ALLERGIC RHINITIS ASSOCIATED WITH ALLERGIC DERMATOSIS

Kaspruk N.M.

*MD, the assistant professor of the Department of Immunology,
Allergiology and Endocrinology of the Bukovinian State Medical University*

Palynchuk V.M.

*Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State Medical University"
the student of the 5th year, group 19*

Slizhuk M.Ya.

*Higher State Educational Institution of Ukraine "Bukovinian State Medical University"
the student of the 5th year, group 19*

Анотація

Розповсюдженість алергічного риніту (АР) за минуле десятиріччя збільшилась в десятки разів і у 2–3 рази перевищує таку при бронхіальній астмі (БА), сягаючи 20–30 % в популяції. Неадекватне лікування АР може призвести до появи або загострення БА.

Застосування антимедіаторних лікарських засобів традиційно відносять до базової протиалергічної терапії. Біластин (Ніксар) – синтетичний препарат, що є похідним піперидину, відповідає поточним критеріям європейської академії клінічної імунології (EAACI), а також критеріям ARIA, для ліків, які використовуються при лікуванні алергічного риніту. Проводили дослідження Ніксару у 26 хворих на АР з алергічними ураженнями шкіри з використанням бланку самоконтролю пацієнтів, за яким оцінювали клінічну ефективність за основними симптомами АР та алергодерматозу за бальною шкалою. Застосування препарату НІКСАР дозволило зменшити прояви або досягти ремісії алергічного риніту, як самостійної нозологічної одиниці, так і в поєднанні з алергічними ураженнями шкіри, що дає можливість рекомендувати його для терапії поєднаної алергопатології.

Abstract

Allergic rhinitis (AR) has been becoming more and more common for the last decade and it is now 2-3 times higher than the one associated with the bronchial asthma (BA), reaching 20-30% in the population. Inadequate treatment of the AR may cause the occurrence or exacerbation of BA. The usage of anti-mediator medicines traditionally belongs to basic anti-allergic therapy. Bilastine (Niksar) is a synthetic drug which is a derivative of piperidine and it corresponds with the current criteria of the European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) as well as the criteria of ARIA for the medicines used for treatment of allergic rhinitis. The research has been carried out with 26 patients suffering from AR associated with allergic dermatosis who were using self-control patient forms in order to estimate the clinical efficiency by the main AR and allergic dermatosis symptoms using the score system. The usage of NIKSAR provided anesis or remission of allergic rhinitis both as an independent nosologic unit and in association with allergic dermatosis which allows us to recommend it for the therapy of associated allergic pathology.

Ключові слова: алергічний риніт, біластин, ніксар

Keywords: allergic rhinitis, bilastine, niksar

Розповсюдженість алергічного риніту (АР) за минуле десятиріччя збільшилась в десятки разів і у 2–3 рази перевищує таку при бронхіальній астмі (БА), сягаючи 20–30 % в популяції. Серед міського населення цей показник коливається в межах 13,9–19,8 %, а серед сільського — 7,3–13,8 %. За нашими даними, в Чернівцях та Чернівецькій області – 17%.

Зв'язок між АР і БА, був неодноразово підтверджений у багатьох дослідженнях. До 80 % хворих

на БА відмічають періодичні явища АР. З іншого боку, відсоток хворих АР, що страждають астмою (38%), значно перевищує частоту зустрічаємості астми в загальній популяції. У дітей частіше, ніж у дорослих, відмічається поєднання АР та БА.

Неадекватне лікування АР може призвести до появи або загострення БА.

Тісний анатомічний і фізіологічний зв'язок (спільність слизової оболонки, наявність назально-

бронхіального рефлексу, роль гістаміну в розвитку й астми) верхніх і нижніх дихальних шляхів, результати імуногістопатологічних і інших досліджень дозволяють припустити, що симптоми АР і БА можна розглядати як місцеві прояви системного запального процесу [2,3,6].

АР також небезпечний своїми місцевими ускладненнями. Засвідчено, що за наявності АР зростає частота синуситів, гострих і рецидивуючих середніх отитів. Хоча остаточно нез'ясовані патогенез поліпозу носа та роль при цьому алергії, усе ж деякі патогенетичні механізми АР і поліпозу однакові, і в пацієнтів з АР часто знаходять поліпи. АР суттєво знижує якість життя хворих, що було доведено в багатьох світових дослідженнях [1-6].

Алергени, що потрапляють в дихальні шляхи хворих, зв'язуються з імуноглобулінами на поверхні опасистих клітин, у результаті чого відбувається їхня дегрануляція, а запальні медіатори, що визволяються — гістамін, брадикінін, лейкотрієни і простагландіни — викликають локальну гострофазну відповідь (секреція слизу підслизовими залозами, набряк слизової).

Пізня відповідь, що пов'язана із викидом цитокінів і хемокінів опасистими клітинами, стимулює проліферацію, диференціювання і хемотаксис еозинофілів і Т-лімфоцитів-хелперів 2-го типу (Th2). Th2-лімфоцити, виділяючи цитокіни, підтримують хронічне запалення.

Алергічне запалення, що запускається ранньою фазою алергічної відповіді та підтримується залученням у процес клітинних учасників пізньої фази, є об'єктом впливу декількох груп протиалергічних препаратів. Використання цих препаратів дозволяє загальмувати притягнення в зону алергічних реакцій клітин запалення й інфільтрацію тканин цими клітинами, пригнітити виразність пізньої фази та її наслідки у вигляді неспецифічної тканинної гіперактивності. Тому застосування таких лікарських засобів традиційно відносять до базової протиалергічної терапії [5].

Виразна клінічна симптоматика, що забезпечується участю гістаміну, дозволяє розглядати цю біологічно активно речовину, як один з найбільш медіаторів алергії. Через H1-рецептори здійснюється зокрема, обов'язкова участь гістаміну в патогенезі алергічних реакцій негайного типу. Отже, антигістамінні препарати (блокатори гістамінових рецепторів) є найважливішою групою протиалергічних засобів. Зважаючи на суттєве зростання алергічних захворювань, потреба в цих лікарських засобах постійно збільшується. Постійне удосконалення антагоністів H1-рецепторів призвело до появи на фармацевтичному ринку крім класичних (1-го покоління), протиалергічних препаратів нової якості – 2-го та 3-го покоління, які крім впливу на H1-рецептори, пригнічують визволення лейкотрієнів та простагландинів в слизових дихальних шляхів, гальмують міграцію еозинофілів та агрегацію тромбоцитів.

Біластин – синтетичний препарат, що є похідним піперидину, належить до препаратів II покоління, для перорального застосування, вперше

синтезований в Іспанії на початку XXI століття. Біластин відповідає поточним критеріям європейської академії та клінічної імунології (EAACI), а також критеріям ARIA, для ліків, які використовуються при лікуванні алергічного риніту.

Препарат швидко всмоктується після перорального застосування, досягаючи максимальної концентрації в плазмі крові через 1–3 год. Тривалість ефекту становить 24 год. У разі повторного використання не відзначають кумуляції, оскільки в печінці біотрансформується лише 5% дози. Завдяки мінімальній величині біотрансформації в організмі біластин можна призначати пацієнтам із захворюваннями печінки. Препарат не змінює електрофізіологічних властивостей міокарда, що дає можливість застосовувати препарат у хворих із серцево-судинною патологією.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

На базі пульмоно-алергологічного відділення обласної клінічної лікарні м. Чернівці проводили дослідження антимедіаторного препарату у 26 хворих на АР з алергічними ураженнями шкіри (рецидивна кропив'янка, atopічний дерматит) з метою вивчення його ефективності. Пацієнтам проведено монотерапію біластином (НІКСАР, компанії «Berlin-chemie»), який призначали у дозі 20 мг 1 раз на добу протягом 24 діб.

Всім пацієнтам проводили загальноклінічне та функціональне дослідження, визначення загального та специфічних Ig E (переважала сенсibilізація до суміші трав -53,5%). У 37% обстежених хворих виявилась додаткова сенсibilізація до побутових та харчових алергенів.

При об'єктивному огляді ЛОР-органів використовувались загальноприйняті методики. Протягом доби до прийому досліджуваного препарату і в період спостереження досліджувані не приймали інші лікарські засоби, що мають антимедіаторну дію.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Усі хворі, які приймали участь в клінічному дослідженні, мали клінічні, лабораторні та функціональні ознаки АР. Основними скаргами досліджуваних хворих були: закладення носа, слизові та водянисті виділення із носа, напади чхання, зуд у носі, втрата нюху, періодичний головний біль. При риноскопії визначалась гіперплазія слизової оболонки порожнини носа різного ступеню. У 70 % хворих відмічались помірні прояви симптомів АР (персистуючий перебіг середньої важкості), у 30 % хворих — легкі.

Хворим проводилось загальноприйняте дослідження загально-клінічних та біохімічних показників крові. Одним із критеріїв для включення хворих у дослідження були їх нормальні показники.

Для проведення роботи був створений бланк самоконтролю пацієнтів, за яким оцінювали клінічну ефективність за основними симптомами АР за бальною шкалою (кожен симптом 0–3 бали, максимальна сума балів - 12). За 0 балів ми приймали відсутність симптому; 1 - прояви симптому

менше години протягом дня; 2 - тривалість симптомів протягом години на день; 3 - тривалість симптомів понад годину протягом дня за наявності супутніх симптомів, таких як загальна слабкість, головний біль, явища кон'юнктивіту, зуд шкіри.

Отримані дані свідчать про те, що застосування препарату НІКСАР призвело до суттєвого зменшення симптоматики АР та шкірних проявів. Ми не зафіксували епізодів порушення артеріального тиску та патологічної зміни частоти серцевих скорочень. Біохімічні показники крові у хворих на АР вірогідно не відрізнялися від норми, тобто застосування препарату НІКСАР не викликало

біохімічних змін у складі крові, показниках лейкоцитарної формули.

Відсутність ефекту спостерігали у одного хворого. При АР застосування біластину (НІКСАР) сприяло зменшенню необхідності в застосуванні деконгестантів. При супутній рецидивній кропив'янці використання біластину дало змогу купувати її загострення й зменшити або усунути прояви алергодерматозу на 2-3 день від початку лікування.

Результати оцінки змін основних суб'єктивних симптомів захворювання у хворих наведено в таблиці.

Симптом	До лікування	Після лікування
Ринорея	2,83±0,35	1,02±0,18
Закладеність носа	1,65±0,21	0,68±0,30
Напади чхання	1,99±0,45	0,65±0,17
Свербіння в носі	1,85±0,50	0,25±0,23
Шкірні прояви алергічного запалення	1,55±0,10	0,38±0,30

Слід відмітити особливості призначення досліджуваного препарату. Пацієнтам з поєднаною алергопатологією препарат слід застосовувати тільки в період контакту з алергенами. Пацієнтам з сезонним АР лікування можна припинити після суттєвого пом'якшення симптомів та поновлювати після їх повернення.

За даними дослідження, застосування біластину в дозі 20 мг на здатність керувати транспортними засобами не впливає (14 пацієнтів). Проте пацієнтів слід інформувати про те, що в окремих випадках, за даними компанії «Berlin-chemie»- препарат може викликати сонливість і, таким чином, впливати на здатність керувати транспортними засобами та працювати з механізмами.

ВИСНОВКИ

У результаті проведених клінічних досліджень препарату НІКСАР можна зробити висновок про високу його ефективність при лікуванні хворих на сезонний алергічний риніт з ураженнями шкіри, про що свідчить зменшення симптомів захворювання.

Важливою перевагою НІКСАРу є швидкій початок дії, відсутність седативного ефекту та негативних ефектів на серцево-судинну систему.

Таким чином, застосування препарату НІКСАР дозволяє зменшити прояви або досягти

ремісії алергічного риніту, як самостійної нозологічної одиниці, так і в поєднанні з алергічними враженнями шкіри, що дає можливість рекомендувати його для терапії поєднаної алергопатології.

Список літератури

1. Москаленко В.Ф., Яшина Л.О. Стан і перспективи алергологічної служби в Україні // Астма та алергія. — 2002. — № 1. — С. 5–7.
2. Порівняльні дані про розповсюдженість хвороб органів дихання і медичну допомогу хвороб пульмонологічного та алергологічного профілю в Україні за 2010 та 2016 рр. / під ред. акад. АМН України Ю. І. Фещенко. — Київ, 2017.
3. Фещенко Ю. И., Яшина Л. А. Бронхиальная астма // DOCTOR: журн. для практикующих врачей. — 2004. — № 2. — С. 31–34.
4. Пухлик Б. М. Аллергия - проблема не только аллергологов / Б. М. Пухлик // Запорожский медицинский журнал. - 2011. - т. 13, № 2. - С. 108-110.
5. Ласица О. И. Аллергический ринит (Rhinitis Allergica) // Астма та алергія. — 2002. — № 3 — 4. — С. 58–70.
6. Гушин И. С., Ильина Н. И., Польпер С. А. Аллергический ринит: пособие для врачей. — М., 2002. — 68 с.

No 18 (18) (2017)

P.1

The scientific heritage

(Budapest, Hungary)

The journal is registered and published in Hungary.
The journal publishes scientific studies, reports and reports about achievements in different scientific fields. Journal is published in English, Hungarian, Polish, Russian, Ukrainian, German and French.
Articles are accepted each month. Frequency: 12 issues per year.

Format - A4

ISSN 9215 — 0365

All articles are reviewed
Free access to the electronic version of journal

Edition of journal does not carry responsibility for the materials published in a journal. Sending the article to the editorial the author confirms it's uniqueness and takes full responsibility for possible consequences for breaking copyright laws

Chief editor: Biro Krisztian
Managing editor: Khavash Bernat

- Gridchina Olga - Ph.D., Head of the Department of Industrial Management and Logistics (Moscow, Russian Federation)
- Singula Aleksandra - Professor, Department of Organization and Management at the University of Zagreb (Zagreb, Croatia)
- Bogdanov Dmitrij - Ph.D., candidate of pedagogical sciences, managing the laboratory (Kiev, Ukraine)
- Chukurov Valeriy - Doctor of Biological Sciences, Head of the Department of Biochemistry of the Faculty of Physics, Mathematics and Natural Sciences (Minsk, Republic of Belarus)
- Torok Dezso - Doctor of Chemistry, professor, Head of the Department of Organic Chemistry (Budapest, Hungary)
- Filipiak Pawel - doctor of political sciences, pro-rector on a management by a property complex and to the public relations (Gdansk, Poland)
- Flater Karl - Doctor of legal sciences, managing the department of theory and history of the state and legal (Koln, Germany)
- Yakushev Vasilii - Candidate of engineering sciences, associate professor of department of higher mathematics (Moscow, Russian Federation)
- Bence Orban - Doctor of sociological sciences, professor of department of philosophy of religion and religious studies (Miskolc, Hungary)
- Feld Ella - Doctor of historical sciences, managing the department of historical informatics, scientific leader of Center of economic history historical faculty (Dresden, Germany)
- Owczarek Zbigniew - Doctor of philological sciences (Warsaw, Poland)
- Shashkov Oleg - Candidate of economic sciences, associate professor of department (St. Petersburg, Russian Federation)

«The scientific heritage»
Editorial board address: Budapest, Kossuth Lajos utca 84,1204
E-mail: public@tsh-journal.com
Web: www.tsh-journal.com