

Висновки. У хворих на БА із тяжким перебігом виявлен статистично значимий прямий кореляційний зв'язок між аеродинамічними показниками верхніх дихальних шляхів і силою дихальних м'язів та нейрореспіраторного драйву. Доведено, що функціональні особливості верхніх дихальних шляхів впливають на дискоординацію в роботі дихальних м'язів, зміни в центральній регуляції дихання та силу дихальних м'язів.

Робота виконувалась за рахунок коштів державного бюджету.

УДК: 616.248-085.234

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ СИМБІКОРТУ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ПЕРСИСТУВАЛЬНУ БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ СЕРЕДНЬОЇ ТЯЖКОСТІ

Халатурник В.В.¹, Герич П.Р.², Заячук М.В.²

¹Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, bsmu@bsmu.edu.ua

²Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, gerychpetro@rambler.ru

Мета. Оцінити ефективності, можливість досягнення астма-контролю та покращення якості життя у хворих на персистувальну бронхіальну астму середньої тяжкості на тлі комплексної терапії симбікортом („Astra Zeneca”).

Матеріал і методи. Загальна кількість пацієнтів включених в дослідження складала – 50, 25 з яких призначалася базова, іншим 25 пацієнтам - симбікорт, середній вік хворих – $42 \pm 7,5$, з них чоловіків – 8, жінок – 17. Контрольну групу склали – 25 практично здорових осіб. Дослідження проводили до та після лікування. Пацієнти отримували симбікорт у дозі (160/4,5 мкг) – 1 інгаляція 2 рази на добу. Комплекс обстежень включав дані анамнезу, клінічне обстеження, комп'ютерна спірографія, лабораторні показники (середньомолекулярні пептиди (СМП), малоновий альдегід (МА), дієнові кон'югати (ДК), $\alpha 2$ -макроглобулін). Якість життя оцінювалась за допомогою опитувальника AQ-20.

Результати. Зменшення МОШвид75 і МОШвид.50 засвідчує про погіршення бронхіальної прохідності на рівні дрібних та середніх бронхів. Цей факт підтверджений зменшенням ОФВ1, основного маркера бронхообструкції. В динаміці в обох групах хворих з БА середньої тяжкості вірогідним було зниження показника МОШвид75, відповідно у 1,5 і 1,74 рази, а МОШвид.50 відповідно – у 1,4 і 1,63 рази, ($p < 0,05$). Показники МОШвид.25 зменшились незначно – у 1,25 і 1,47 рази, ($p > 0,05$). Дослідження “гострофазових” білків запалення виявило достовірне зниження концентрації $\alpha 2$ -макроглобуліну в сироватці крові у 1,57 рази до $9,41 \pm 2,01$ г/л під впливом базової терапії. Комплексне лікування сприяло достовірному зниженню концентрації $\alpha 2$ -макроглобуліну в сироватці крові у 1,74 рази до $7,80 \pm 1,67$ г/л, ($p < 0,05$). Позитивна динаміка спостерігалась при дослідженні показників пероксидного окиснення ліпідів – МА, СМП і ДК. У результаті анкетування спостерігалось значне покращення показників якості життя пацієнтів, зменшились епізоди нападів ядухи.

Висновок. Застосування в комплексній терапії у хворих на персистувальну БА середньої тяжкості симбікорту є доцільним, враховуючи позитивні показники спірограми, лабораторних досліджень та покращення якості життя пацієнтів.