

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених



ХИСТ

2015, випуск 17

Всеукраїнський журнал молодих вчених
Заснований у 2000 році

Головний редактор
д.мед.н., проф. Т.М.Бойчук

Заступник головного редактора
к.мед.н., доц. О.А.Тюленева

Відповідальні секретарі:
А.М. Барбе

д. мед. н., проф. І.С. Давиденко,
д. мед. н., проф. Ю.Є. Роговий,
д. мед. н., проф. В.К. Ташук,
д. мед. н., проф. О.І. Федів,
д. мед. н., проф. О.С. Федорук,
д. мед. н., проф. Р.Є. Булик,
д. мед. н., проф. Н.В. Пашковська,
к. мед. н., доц. М.П. Антофійчук.

Адреса редакції: 58002, Чернівці, пл. Театральна, 2, СНТ БДМУ.
Тел./факс: (03722) 3-52-62; (0372) 55-17-39. E-mail: snt@bsmu.edu.ua
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

Чернівці, 2015



Пульмонологія і фтизіатрія

Pulmonology and phthisiology

Lapasov S., Khakimova L., Valieva M., Lapasova Z.

ASSESSMENT OF QUALITY OF MEDICAL CARE OF PATIENTS WITH BRONCHIAL ASTHMA IN PRIMARY HEALTH CARE SYSTEM

Samarkand State Medical Institute, Samarkand, Uzbekistan

of advanced training and retraining of general practitioners Faculty of Advanced Medical
(scientific advisor - M.D. Mavlyanov I.)

According to WHO data in adults bronchial asthma has been determined in 3-5% of population and in 7% of children. There are approximately 100 million patients with bronchial asthma worldwide. Taking into account the problems which have been described above we have decided to evaluate the quality of health care of patients with bronchial asthma in terms of city polyclinic.

Aim of investigation. Quality improvement of health care of patients with bronchial asthma during the period of 6 months in terms of primary health care system. **Materials and study design.** Such investigation has been carried out in Navoi city polyclinic. The general numbers of patients suffered from bronchial asthma that have been registered in the polyclinic were 38 patients. There were 11 men (29%), 23 women (60,5%) and 4 children (10,5%) at the age from 7 to 14 years old. We have evaluated standards and indicators in order to evaluate quality of health care of patients with bronchial asthma in terms of primary health care system. The main objectives of investigation were improvement of the correctness of the prescribed treatment in bronchial asthma and examination process of patients with bronchial asthma, and also improvement skills of self-control of condition of patients with bronchial asthma and improvement of the patients' knowledge about such disease.

Results of investigation. During investigation it has been determined the absence of clinical guidelines regarding diagnostic and treatment of bronchial asthma based on evidence. From the literature review it has been known that inhaled β_2 -agonists (unselective – alupent, asthmopent and selective – salbutamol sulfate, berotek), inhaled anticholinergic drugs (ipratropium bromide) and short action theophyllins have been used to rapid relief of symptoms of bronchial asthma. Inhaled corticosteroids such as beclometasone dipropionate and membrane stabilizing drugs (sodium cromoglicate, intal) have been used in order to carry out anti-inflammatory treatment. Inhaled salbutamol sulfate has been prescribed to rapid relief of symptoms in 12 patients (31,6%) from 38 patients with bronchial asthma. Ordinary theophyllin has been prescribed for the left 26 patients. From 38 patients suffered from bronchial asthma in 9 patients (23,7%) have been examined trigger attack of asthma, 6 patients (15,8%) have been referred to hospital treatment and 12 patients (31,6%) could properly use inhaler.

Conclusions. Inhaled salbutamol sulfate has been prescribed to rapid relief of symptoms in 31,6% patients, i.e. they have got treatment which clinically based on evidence. The left 26 patients have been prescribed ordinary theophyllin. From 38 patients suffered from bronchial asthma in 9 patients have been examined trigger attack of asthma, 6 patients have been referred to hospital treatment. At last 12 patients with bronchial asthma could properly use inhaler.

Єременчук І.В., Щуцький М.А.

ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМПУ ПРИРОСТУ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНОСТІ В ЧЕРНІВЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра фтизіатрії і пульмонології

(науковий керівник - викл. Єременчук І.В.)

Актуальність. Феномен лікарської стійкості мікобактерій туберкульозу (МБТ) має важливе клінічне значення. Існує тісний взаємозв'язок між кількісними змінами бактеріальної популяції і зміною низки біологічних властивостей МБТ, однією з яких є лікарська стійкість. Розвиток резистентності до лікування – закономірне явище, основний біологічний закон – пристосування та виживання видів у навколишньому середовищі.

Мета. Визначити темп приросту мультирезистентного туберкульозу (МРТБ) в Чернівецькій області.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний аналіз та темп приросту хворих на МРТБ, зареєстрованих у 2008-2012 роках у Чернівецькій області.

Результати дослідження. Проаналізовані результати тесту медикаментозної чутливості за 2008-2012 роки в осіб із туберкульозом легень, засвідчили, що загалом на монорезистентні штами припадало 51,7 %, на полірезистентні – 28,2 % та мультирезистентні – 19,5 %. Серед мультирезистентних ізолятів – 32,4 % резистентні до HR, 2,9 % – HRE, 38,2 % – HRS, 26,5 % – HRSE.

Проведений аналіз зростання та приросту МРТБ у Чернівецькій області показав, що з 2008 року по 2012 рік спостерігається спадання кількості як резистентних штамів мікобактерій туберкульозу (МБТ) в цілому, так і мультирезистентних. Найменший темп зростання хіморезистентності спостерігається у 2011 році (0,81) та мультирезистентних МБТ у 2010 році (1,33). В той же час, відмічається від'ємний показник темпу приросту резистентних штамів по відношенню до чутливих, найменший показник зафіксовано в 2011 році (-0,19). Привертає увагу зафіксований у 2012 році найвищий показник темпу приросту МРТБ порівняно з іншими роками, середній темп склав 1,73 рази. Та хвилює той факт, що за п'ятирічний період, середній темп приросту МРТБ зріс на 73,2%.

Висновки. Аналізуючи стійкість МБТ за 2008-2012 роки показано, що резистентність штамів до протитуберкульозних препаратів залишається на стабільному рівні. Середній темп зростання резистентних штамів в цілому склав 1,04 рази, однак, за досліджуваний період, серед видів хіморезистентності відмічається приріст МРТБ, що дає підстави констатувати ріст та прогресування саме мультирезистентності у Чернівецькій області.