

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](mailto:snt@bsmu.edu.ua)  
Повнотекстова версія журналу представлена на сайті: <http://bim.co.ua/>

**Чернівці, 2015**



Пульмонологія і фтизіатрія

---

Pulmonology and phthisiology

Шершньова В.В., Підвербецька О.В., Семянів І.О.

## СУПУТНЯ ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра фтизіатрії і пульмонології

*(науковий керівник - викл. Підвербецька О.В.)*

Супутня патологія органів шлунково-кишкового тракту (ШКТ) у хворих на туберкульоз (ТБ) може ускладнювати перебіг основного захворювання та створює певні труднощі у лікуванні. Окремі автори довели, що у хворих на ТБ із захворюваннями ШКТ вірогідно частіше прийом протитуберкульозних препаратів супроводжується побічними реакціями, що знижує прихильність хворих до лікування та його ефективність. У той же час прийом антимікобактеріальних препаратів ускладнює перебіг захворювань органів ШКТ.

Мета. Установити поширеність супутньої патології органів ШКТ у хворих на вперше діагностований ТБ (ВДТБ) легень у Чернівецькій області.

Матеріали та методи. Для визначення частоти захворювань органів ШКТ у хворих на ТБ було проведено ретроспективний аналіз 300 історій хвороб хворих на ВДТБ легень.

Результати. У структурі супутньої патології ШКТ у хворих на ВДТБ превалювали хронічний некалькульозний холецистит – у 36,3 % хворих, та хронічний панкреатит, який зустрічався у 22,3 % випадків. Діагноз хронічного гепатиту було виставлено у 3,3 % випадків. Жовчокам'яна хвороба зустрічалась лише у 1 пацієнта (0,3 %) Установлено, що нормальна картина ультразвукового дослідження органів черевної порожнини спостерігалась лише у 42,5 % випадків, ще у 27,7 % хворих було виявлено лише дифузні зміни печінки.

Звертає на себе увагу той факт, що хронічний гастродуоденіт та виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки (ДПК) були виявлені лише у незначній частині хворих – у 3 % та 0,7 % випадків відповідно. Отримані дані не співпадають із даними переважної більшості дослідників, згідно з якими виразковою хворобою страждає близько третини хворих на ТБ, а гастритом та гастродуоденітом – 80-90 % хворих. Це може свідчити про недостатнє виявлення даних клінічних форм ураження органів ШКТ. Ерозивний езофагіт зустрічався лише у 2 хворих (0,7 %).

Висновки. Захворювання органів шлунково-кишкового тракту є частою супутньою патологією при туберкульозі легень. Протитуберкульозне лікування може негативно впливати на перебіг хронічних захворювань органів шлунково-кишкового тракту, які у свою чергу, – знижувати ефективність лікування туберкульозу, тому діагностика захворювань органів травлення у хворих на туберкульоз потребує пильної уваги. Враховуючи низьку частоту виявлення уражень гастродуоденальної зони у даному дослідженні, доцільною є інтенсифікація їх діагностики у хворих на туберкульоз у Чернівецькій області.

Юрчук М.М., Підвербецька О.В.

## НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра фтизіатрії і пульмонології

*(науковий керівник - к.мед.н. Степаненко В.О.)*

Туберкульоз (ТБ) в Україні, як і в багатьох країнах світу, є однією з найпоширеніших інфекційних хвороб. Враховуючи, що туберкульоз найчастіше виникає у людей зі зниженим імунітетом, призначення різноманітних засобів народної медицини поряд з етіотропним лікуванням дозволяє швидше досягнути позитивної динаміки захворювання.

Дані різних науковців свідчать, що вдалим доповненням до комплексної протитуберкульозної терапії є прополіс, який володіє унікальною антибактеріальною, протівірусною, антиоксидантною, протизапальною, біогенно-стимулюючою та знеболюючою діями. До його складу входять рослинні смоли, віск, леткі олії, пілок, який містить багато вітаміну С, виділення бджолиних слинних залоз, мікроелементи, мінеральні речовини, які стимулюють захисні сили організму, що особливо важливо при лікуванні туберкульозу.

Прополіс можна застосовувати перорально та місцево. Перорально при ТБ легень рекомендовано вживання прополісної води (по 1 столовій ложці 3-4 рази на день) та масла (по 1 столовій ложці 2-3 рази на день разом з молоком). Тривалість прийому прополісу повинна складати до 10 місяців із двотижневими перервами кожні 2 місяці.

Локально при ТБ легень прополіс застосовують інгаляційно або у вигляді трахеобронхіальних заливок 10% водного екстракту прополісу. Для заливок розчин готується перед самим вживанням: у вогнестійкий скляний посуд наливають 10 мл дистильованої води, додають 10 г подрібненого прополісу і на водяній бані при температурі 100°C протягом однієї години відбувається екстрагування при постійному перемішуванні. Суміш фільтрується крізь декілька шарів марлі. До вживання зберігається при температурі 4°C. Екстракт заливають через катетер інтратрахеально після попередньої анестезії гортані 1% розчином дикаїну. Курс лікування – 15-20 заливок. У подальшому можна використовувати інгаляції з прополісом та бджолиним воском по 10-15 хв. 2-3 рази на день. При нагріванні на водяній бані з прополісу та воску виділяються фітонциди, які діють безпосередньо на слизову оболонку дихальних шляхів.

Таким чином, прополіс є унікальним природним засобом народної медицини, який підвищує ефективність лікування туберкульозу легень та доповнює стандартну протитуберкульозну терапію.