

АГ. В основній групі додатково використовували ω -3 ПНЖК.

У пацієнтів групи порівняння наприкінці стандартного курсу лікування виявлено достовірне ($p < 0,05$) і значне покращення усіх досліджуваних показників ліпідограми, що вказувало на ефективність стандартної схеми лікування. Так, рівень загального холестерину зменшився з $5,77 \pm 0,41$ до $4,9 \pm 0,56$ ммоль/л ($p < 0,05$). При застосуванні ω -3-ПНЖК показники загального холестеролу достовірно зменшились до $4,42 \pm 0,50$ ммоль/л. Таку ж позитивну динаміку спостерігали щодо рівня холестерину ЛПВЩ: він виріс на 20,5% в основній групі і на 13,0% - у

групі порівняння. Рівень ЛПНЩ і ЛПДНЩ у динаміці лікування в обох групах змінювався в бік тенденції до нормалізації показника. Концентрація тригліцеридів у крові хворих на АГ при ожирінні в динаміці лікування поверталася до меж нормальних значень; при цьому їх зменшення становило 28,7% в основній групі і 19,4% – у групі порівняння ($p < 0,05$).

Таким чином, комплексна терапія хворих з АГ при ожирінні із включенням ω -3-ПНЖК позитивно впливає на клінічний перебіг АГ, контролюючи перебіг атерогенної дисліпідемії та зменшуючи вираженість гіпертригліцеридемії.



УДК 547.962.6:616-97.001.11

**С.В. Маргітїч,
Д.М. Максаков,
О.А. Гавва,
Є.В. Філіпова,
А.С. Карп**

ПРАКТИКА ВИЗНАЧЕННЯ АНТИГЛІАГІНОВИХ АНТИТІЛ ПРИ ГЛЮТЕНЗАЛЕЖНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

*КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня імені І.І.Мечникова»
пл. Соборна, 14, Дніпро, 49000, Україна*

На тлі розповсюдження алергічних реакцій, які викликаються продуктами харчування, діагностика глютензалежності з кожним роком стає більш актуальною.

Мета – обґрунтування актуальності проведення комплексної діагностики глютензалежних захворювань.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

В умовах відділення алергології спільно з кафедрою внутрішньої медицини 2 і клінічною лабораторією обстежено 30 пацієнтів (16 жінок і 14 чоловіків у віці 18-45 років) з клінічними проявами кропив'янки, дерматиту, ураженням шлунково-кишкового тракту, астено-невротичним синдромом.

Пацієнтам проводилася така діагностична програма: загальний аналіз крові, коагулограма,

ревматокомплекс, печінково-нирковий комплекс, загальний аналіз сечі, копроцитограма, кал на дисбактеріоз, дослідження на гельмінти й найпростіші; генотипування HLA-DQ2 / DQ8; сероімунологічне тестування - визначення титрів антитіл до гліадину IgA, IgG (АГА IgA / IgG), тканинної трансглутамінази IgA, IgG (anti-tTG-IgA / IgG) і ендомізіуму IgA, IgG (ЕМА IgA / IgG); визначення загального IgE і специфічного IgE до пшениці, жита, ячменю. Фіброгастродуоденоскопію (ФГДС) з біопсією слизової залуковичного відділу дванадцятипалої кишки виконувалася пацієнтам з позитивними результатами сероімунологічного тестування.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Носіїв HLA-DQ2 / DQ8 не виявлено, що включає целиакію. У всіх виявлені підвищені

титри АГА IgA / IgG, високий рівень загального IgE - 16, специфічний IgE підвищений до пшениці - 8, жита - 3, ячменю - 2, що свідчить про наявність харчової алергії на білки злакових.

У 17-ти пацієнтів підвищені anti-tTG-IgA / IgG, за даними біопсії є атрофія слизової оболонки з гіперплазією крипти, ознаки запальної інфільтрації слизової оболонки, що підтверджують непереносимість глютену без целиакії.

ПІДСУМОК

Визначення антигліагінових антитіл у крові дозволяє запідозрити наявність глютензалежних захворювань, а подальше проведення комплексної діагностики – встановити точний діагноз харчової алергії на білки злакових, целиакію, непереносимість глютену без целиакії.



УДК 616-021.5-085-036.8:615.218

**С.В. Маргітіч,
Д.М. Максаков,
О.А. Гавва,
Є.В. Філіпова,
І.Л. Караванська,
К.С. Карп**

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АНТИЛЕЙКОТРИЄНОВИХ ПРЕПАРАТІВ У ТЕРАПІЇ АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

*КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова»
пл. Соборна, 14, Дніпро, 49000, Україна
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
вул. В. Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна
e-mail: dsma@dsma.dp.ua*

Застосування антилейкотрієнових препаратів «Монтулар» дає позитивні результати в комплексній терапії алергічної патології.

Мета – довести ефективність препарату «Монтулар» у комплексній терапії.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

В алергологічному відділенні ОКЛМ сумісно з кафедрою внутрішньої медицини 2 ДЗ «ДМА» за період з 8.06.2017 по 27.12.2017 було обстежено 64 пацієнти (41 чоловік та 23 жінки у віці від 27 до 58 років) з клінічними діагнозами: бронхіальна астма, поліноз, набряк Квінке, дерматит.

Пацієнтів було розподілено на 2 групи: контрольна та основна. У контрольній групі комплексна терапія проводилась без антилейкотрієнового препарату «Монтулар». Було порівняно на день госпіталізації такі лабораторні показники: спірографічні, IgE крові загальний,

кількість еозинофілів у крові та мокротинні; клінічні: частота нападів ядухи, кашлю, вираженість задухи, набряків, висипів на шкіряних покровах – з тими ж показниками через місяць.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

В основній групі на тлі прийому Монтулару при проведенні однакової базової терапії значно зменшились напади ядухи; задуха, кашель, вираженість та розповсюдженість набряків та висипів; покращились показники лабораторних досліджень. Окрім того, з'явилась можливість зменшити дози топічних глюкокортикоїдів у 67% пацієнтів.

ПІДСУМОК

Застосування антилейкотрієнових препаратів достовірно підтверджує ефективність цієї групи медикаментів у комплексній терапії алергологічної патології.

