

©В. І. Зозуляк, І. І. Пилипенко, Б. М. Полутренко
Івано-Франківський національний медичний університет

ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНО ТЕРАПІ АНТИГОМОТОКСИЧНИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ХВОРИХ НА ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

ОСОБЛИВОСТІ ПАТОГЕНЕТИЧНО ТЕРАПІ АНТИГОМОТОКСИЧНИМИ ПРЕПАРАТАМИ У ХВОРИХ НА ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ – У роботі на основі обстеження 40 пацієнтів із інфільтративним туберкульозом легень у фазі розпаду застосували патогенетичну терапію антигомтоксичними препаратами “Лімфоміозот” та “Мукоза композитум” на тлі стандартно протитуберкульозно терапі. Встановлено, що у хворих, які отримували антигомтоксичні препарати, значно підвищилась ефективність лікування, зменшилися строки перебування у стаціонарі, кількість та величина залишкових змін.

ОСОБЕННОСТИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ АНТИГОМОТОКСИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ ДЕСТРУКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ – В работе на основании обследования 40 больных инфильтративным туберкулезом легких в фазе распада применили патогенетическую терапию антигомтоксическими препаратами “Лимфомиозот” и “Мукоза композитум” на фоне стандартной противотуберкулезной терапии. Установлено, что у больных, которые получали антигомтоксические препараты, значительно выросла эффективность лечения, уменьшились сроки пребывания в стационаре, количество и величина остаточных изменений.

PECULIARITIES OF PATHOGENETIC THERAPY OF DESTRUCTIVE PULMONARY TUBERCULOSIS WITH ANTIHOMOTOXIC DRUGS – In this work, based on examination of 40 patients with infiltrative pulmonary tuberculosis, pathogenic therapy with antihomotoxic drugs “Lymphomyosot” and “Mucosa compositum” was used at the standard antituberculous treatment. The efficiency of treatment increased in patients, treated with antihomotoxic drugs. More shorter terms of hospital treatment and smaller residual changes were also typical for these patients.

Ключові слова: туберкульоз, патогенетична терапія, антигомтоксичні препарати, ефективність лікування.

Ключевые слова: туберкулёз, патогенетическая терапия, антигомтоксические препараты, эффективность лечения.

Key words: tuberculosis, pathogenic therapy, antihomoxic drugs, efficiency of treatment.

ВСТУП Специфічний процес морфологічно складається з туберкульозних гранульом, в центрі яких розміщений казеозний некроз. Основною метою лікування є етіотропна хіміотерапія, яка дозволяє успішно впливати на мікобактерію туберкульозу та сприяти розсмоктуванню запального інфільтрату. Тривале лікування хворих на туберкульоз, побічні реакції антибактеріальних препаратів сприяють фіброзуванню легенево тканини, а в місцях казеозного некрозу утворенню кальцинатів. Величина залишкових змін після перенесеного туберкульозу легень залежить від розповсюдженості патологічного процесу, клінічно форми хвороби, чутливості мікобактерії до антибактеріальних препаратів та індивідуально переносимості препаратів хворими. Важливе значення в ліванні хворих відіграють патогенетичні засоби, які мають протизапальну, розсмоктуючу, антигомтоксичну, антиоксидантну, регенеруючу дію. До таких препаратів належать антигомтоксичні препарати “Лімфоміозот” та “Мукоза композитум” [2].

Метою роботи стало застосування антигомтоксичних препаратів у хворих на деструктивний туберкульоз легень для підвищення ефективності лікування та зменшення залишкових змін.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Об'єктом дослідження були хворі на інфільтративний туберкульоз легень у фазі розпаду у віці від 20 до 70 років. Серед них було 14 жінок і 26 чоловіків. Використали наступні методи дослідження: інтенсивність хемілюмінесценції визначали за методом Ю. А. Володимирова, активність церулоплазміну і насиченість залізом і хромом трансферину – за загальновідомими методиками.

Досліджувані хворі отримували антигомтоксичні препарати (АГТП): “Лімфоміозот” сублінгвально по 10 крапель тричі на добу та “Мукоза композитум” по 2,2 мл в/м тричі на тиждень. Курс лікування АГТП тривав 6 тижнів.

У якості контролю використали аналогічну групу хворих, які отримували тільки стандартну терапію. Всіх хворих обстежено за допомогою клінічних, лабораторних, рентгенологічних, бронхоскопічних, імунологічних та інших методик.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА Х ОБГОВОРЕННЯ

Встановлено, що у хворих до початку лікування відмічалось достовірне зменшення інтенсивності показників перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) ($P < 0,05$), що виражалось в зменшенні величини спонтанно хемілюмінесценції і амплітуди повільного та швидкого спалаху, індукованих дво валентним залізом. В обстежених хворих до початку лікування спостерігалось достовірне збільшення показника активності церулоплазміну, каталази, карбоангідрози ($P < 0,01$); збільшення насиченості залізом і хромом трансферину [1]. Вказані зміни були особливо виражені у хворих із розповсюдженими формами специфічного процесу, великими і множинними деструкціями легенево тканини. У цих хворих відмічено низький відсоток загоєння порожнин розпаду (50 %).

Після проведеного комплексного лікування в обстежених хворих відмічалось більш швидке розсмоктування інфільтратів у легенях, зростання показника загоєння каверн (86,6 %), зменшення величини та характеру залишкових змін у легенях, зниження відсотка інвалідизації.

Досліджувані біохімічні показники у хворих мали тенденцію до нормалізації. А саме в крові цих хворих активність церулоплазміну, каталази, карбоангідрози знижувалися. Крім того, у вказаних хворих спостерігалось відновлення інтенсивності перебігу вільнорадикальних реакцій та нормалізація антиоксидантно системи крові (АОС). Така реакція металоферментних систем пояснюється інтенсивністю туберкульозно інтоксикації, наростанням поширеності патологічного процесу, деструкціями, розвитком фіброзу. Володіючи універсальною патогенетичною дією АГТП нормалізують порушені показники гемостазу, чим сприяють

більш швидкому та ефективному лікуванні хворих на туберкульоз.

ВИСНОВКИ Тяжкий розповсюджений туберкульозний деструктивний процес викликає появу значних незворотних морфологічних змін і розладів численних процесів тканинного дихання, що супроводжується вираженим порушенням антиоксидатного захисту організму, мікроелементного та металоферментного обміну, що призводить до погіршення перебігу хвороби та зниження ефективності лікування хворих.

Застосування АГТП "Лімфоміозот" у комбінації із препаратом "Мукоза композитум" нормалізують порушений обмін металоферментів та антиоксидантний

захист, що сприяє підвищенню ефективності лікування та скорочення термінів перебування хворих у стаціонарі.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Зозуляк В. І. Виявлення клініко-біохімічних критеріїв в діагностики деструктивного туберкульозу: науковий симпозіум "Імунотерапія при респіраторних захворюваннях". Українсько-Польська конференція. Тернопіль. – Укрмедкнига, 2009. – С. 57–58.
2. Ільницька Р. І. Значення диференційовано антигетоксично терапі для відновлення слизово оболонки бронхів у хворих із загостренням хронічного обструктивного захворювання легень // Український терапевтичний журнал. – 2007. – № 4. – С. 31–38.

Отримано 17.06.11