



Метою дослідження було вивчити залежність тиреоїдного забезпечення організму від інтенсивності експресії судинного ендотеліального фактору росту у пацієнтів із ожирінням.

Обстежено 23 хворих з ожирінням на тлі цукрового діабету 2-го типу та 12 практично здорових осіб. Ожиріння встановлювалось у разі зростання індексу маси тіла вище 30 кг/м². Рівні вільних трийодтироніну (вТ₃) та тироксину (вТ₄) визначали імуноферментним методом за допомогою наборів фірми «Вектор-Бест». Для оцінки порушення периферичної конверсії тиреоїдних гормонів визначався сумарний тиреоїдний індекс (СТІ) (Старкова Н.Т., 1991). Рівень судинного ендотеліального фактору росту (VEGF) встановлювали імуноферментним методом за допомогою набору фірми «Вектор-Бест».

У осіб із ожирінням встановлено зниження вТ₃ на 28,7%, зростання вТ₄ на 14,6% та зниження співвідношення СТІ на 34,5% (p<0,05). Виявлено зростання експресії VEGF на 41,8% на тлі ожиріння порівняно із контролем (p<0,05). Отримано негативні кореляційні зв'язки між експресією VEGF та вТ₃ (r=-0,392, p<0,05), СТІ (r=-0,517, p<0,05).

Таким чином, у хворих із ожирінням порушується обмін тиреоїдних гормонів із розвитком синдрому «низького трийодтироніну». На тлі ожиріння порушується функціонування ендотелію із зростанням експресії судинного ендотеліального фактору росту. Показники метаболізму тиреоїдних гормонів залежать від рівня судинного ендотеліального фактору росту.

Каспрук Н. М.

ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ПАЦІЄНТІВ З ЧАСТИМИ ГРВІ

Кафедра клінічної імунології, алергології та ендокринології

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Поширеність алергічного риніту (АР) сягає 10–40% і має тенденцію до зростання, тому розробка та удосконалення ефективних схем лікування АР є актуальними.

Нормалізувати стан місцевого імунітету та результати лікування може іригація носової порожнини гіпертонічними розчинами, що забезпечить розрідження та евакуацію слизу, зменшує набряк слизової оболонки.

Метою дослідження було вивчення ефективністю гіпертонічного розчину (використовували препарати «Аква Маріс», Хорватія та «Пшик», Швеція) у хворих на АР із частими (більше 3-4 разів на рік) епізодами ГРВІ на тлі прийому антигістамінного препарату Ніксар (1 таб. на день). Критеріями відбору пацієнтів була наявність клінічних та лабораторних ознак АР середнього ступеня тяжкості з тривалістю від 2-х років, підтверджене специфічним алерготестуванням.

Проаналізовано результати лікування 32 хворих, які перебували на амбулаторному лікуванні в поліклінічному та пульмоно-алергологічному відділеннях ОКЛ м.Чернівці.

Серед пацієнтів – 10 з цілорічним алергічним ринітом та 22 пацієнтів із сезонним алергічним ринітом (САР). Проводилося визначення загального та специфічних імуноглобулінів Е (заг. ІgЕ), взяття мазків на флору та чутливість до антибіотиків з порожнини носа, проаналізовані гострофазові показники периферичної крові. Всі хворі відмічали підвищену частоту ГРВІ на протязі останнього року із подовженим перебігом (до 6-7 разів на рік, тривалістю симптомів до 3тиж). Після проведеного курсу лікування проводилася повторна оцінка об'єктивних і суб'єктивних даних (через 3-4 тижні після первинного аналізу).

Спрей для носа «Аква Маріс» – лікарський засіб на основі води Адріатичного моря з натуральними солями та мікроелементами. «Пшик» створений на основі морської води швейцарського морського фіорда. Препарати на основі стерильної морської води покращують функцію миготливого епітелію, що посилює резистентність слизової оболонки носа та придаткових пазух до проникнення хвороботворних агентів, сприяє розрідженню слизу і нормалізації його утворення келихоподібними клітинами слизової оболонки носа, має місцеву протизапальну дію. Можуть використовуватися у дорослих та дітей старше 3 років до 6-ти разів на день по 3-4 вприскування. Рекомендований нами курс лікування – 1,5-2 тижні.

Контрольна група (порівняння) складалася з 22 пацієнтів з АР, які використовували традиційне лікування. Контроль ефективності терапії, оцінювали щодо об'єктивних (рівнів ІgЕ, результатів посівів мазків на флору з порожнини носа, гострофазових показників периферичної крові, вираженість набряку, колір слизової оболонки порожнини носа) і суб'єктивних ознак: тривалість та важкість епізодів ГРВІ, частоту епізодів ГРВІ на протязі року, кількостей нападів чихання, стан носового дихання, характер виділень з носової порожнини. Проводилося опитування пацієнтів щодо результатів лікування за допомогою анкетування, де максимальні прояви симптоматики, в комплексі, пацієнти рахували за 100 балів. Отримані результати демонструють, що застосування гіпертонічного розчину в комплексному лікуванні алергічного риніту покращує самопочуття хворих, зменшує симптоми алергічної реакції в носовій порожнині, сприяє скороченню термінів гострої запальної реакції. Спреї «Аква Маріс» та «Пшик» зручні в застосуванні, добре переносяться хворими, поєднуються з іншими лікарськими препаратами для лікування алергічного риніту та ГРВІ, не мають побічних ефектів, підвищують ефективність терапії в комплексному лікуванні.