ISSN 2220-5071

ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЕВІ ХВОРОБИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ

український науково-практичний журнал

Додаток №1 // 2013

Тези науково-практичної конференції з міжнародною участю

«Медико-соціальні проблеми туберкульозу в Україні»

18–19 березня 2013 року, м. Київ

Tuberculosis
Lung diseases
HIV infection

ukrainian scientific
and practical journal

www.tubvil.com.ua
www.vitapol.com.ua

Особливості виявлення та діагностики негоспітальної пневмонії у хворих на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ

Features of detection and diagnosis of community-acquired pneumonia in patients with TB/HIV co-infection

Т.М. Тищук
T.M. Tyschuk

ПВНЗ «Київський медичний університет УАНМ»
Кафедра інфекційних хвороб, фтизіатрії і пульмонології, Київ, Україна

Мета роботи: дослідити етіологічні чинники та особливості діагностики негоспітальної пневмонії у хворих на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ.

Результати. У ВІЛ-інфікованих пацієнтів на тлі туберкульозу збільшується імунодефіцит, що стимулює прогресування інших опортуністичних інфекцій, які, своєю чергою, можуть призвести до летального наслідку. У такому разі туберкульоз є непрямою причиною смерті. У 80 % хворих на ко-інфекцію туберкульоз/ВІЛ опортуністичним захворюванням є пневмонія, зумовлена пневмоцистою, легіонелою або цитомегаловірусом. Негоспітальна пневмонія у зазначеного контингенту хворих часто має атиповий перебіг без виразного інтоксикаційного та бронхолегеневого синдромів, запальний процес локалізується у верхніх частках, що ускладнює диференціальну діагностику.

Summary. Community-acquired pneumonia in TB/HIV co-infected patients is characterized by atypical course, causing numerous errors of diagnosis and worse outcomes. ■

Особливості перебігу туберкульозу у вагітних

Peculiarities of the course of tuberculosis in pregnant women

Л.Д. Тодоріко
L.D. Todoriko

Буковинський державний медичний університет
Кафедра фтизіатрії та пульмонології, Чернівці, Україна

Мета роботи: вивчення особливостей перебігу туберкульозу у вагітних.

Результати. Найбільший ризик появи або загострення туберкульозу припадає на першу половину вагітності (виявляють різні клінічні форми його, частіше обмежені, зрідка діагностують і хронічну форму — фіброзно-кавернозний) й останні тижні перед пологами. Перебіг туберкульозу, що виник під час вагітності чи в післяпологовий період, значно тяжчий, ніж виявленого до вагітності. Критичними для жінки є також пологи і післяпологовий період, коли відбуваються раптові зміни в організмі, зокрема гормональних співвідношень. Спалах туберкульозу спостерігається частіше в 6 міс після пологів. Клінічні вияви туберкульозу легень у вагітних переважно такі самі, як і у невагітних, і значною мірою залежать від своєчасності діагностики процесу, а також різних чинників ризику: супутні хвороби, алкоголізм, наркоманія, бідність, міграція, контакт із хворими на туберкульоз. У таких випадках у вагітних і породіль частіше, ніж у невагітних, спостерігаються різні ускладнення — ексудативний плеврит, туберкульоз гортані, трахеї, бронхів, внутрішньогрудних лімфатичних вузлів.

Висновки. Проблема туберкульозу і вагітності є актуальною в Україні і спільною для лікарів-фтизіатрів, акушерів-гінекологів та педіатрів. Передумовою вилікування хворої, уникнення ускладнень під час вагітності і пологів, а також народження здорової дитини є своєчасна діагностика нових випадків або загострень хвороби у жінок репродуктивного віку і повноцінне лікування вагітних, хворих на туберкульоз.

Summary. Timely diagnostics and adequate treatment of new TB cases or TB relapses in women of reproductive age and pregnant women provide the successful recovery from TB and complications prophylaxis during pregnancy and delivery as well as ensures the birth of a healthy child. ■

Протитуберкульозна ефективність нових хімічних сполук, що містять ізоніазидний та імідазольний фрагменти

Anti-tuberculosis effectiveness of new chemical compounds containing isoniazid and imidazole fragments

Л.Д. Тодоріко
L.D. Todoriko

Буковинський державний медичний університет
Кафедра фтизіатрії та пульмонології, Чернівці, Україна

Характерною особливістю мікобактерій туберкульозу є надзвичайна мінливість їх, унаслідок якої вони здатні швидко звикати до антимікобактеріальних препаратів, зокрема до фармакоекономічного і найефективнішого препарату I ряду — ізоніазиду.

Мета роботи: вивчити ефективність нових, синтезованих на основі молекули ізоніазиду хімічних сполук, що володіють протитуберкульозною активністю і містять ізоніазидний та імідазольний фрагменти.

Матеріали та методи. Проведено перший етап синтезу 22 гетероциклічних сполук та постановку проб щодо дії їх на *M. tuberculosis*. Використано мікобактерії, виділені з мокротиння 10 хворих із уперше діагностованим туберкульозом легень зі збереженою чутливістю до антимікобактеріальних препаратів. Для отримання заявлених сполук розроблено одностадійну схему, яка грунтується на конденсації доступних 4 (2)-заміщених 1-алкіл(арил)-5-формілімідазолів. Під час нагрівання їх з гідразидом ізонікотинової кислоти в оцтовій кислоті утворюються відповідні N'-[(1H-імідазол-5-іл)метилен] ізонікотиногідразиди (I—VII), вихід — 75—85 %. Загалом поставлено 250 проб: 22 сполуки на 10 хворих (220) + 2 контролі на 10 хворих (20) з розведенням 10^{-2} та 10^{-4} (чисте середовище) + 10 пробірок на 10 хворих (10) з

розчинником ДМСО). Концентрація сполук становить 1; 0,2; 0,1 та 0,05 мкг/мл.

Результати. Нові синтезовані сполуки, які містять ізоніазидний та імідазольний фрагменти — N'-[(імідазол-5-іл)метилен]ізонікотиногідразиди, за концентрації у живильному середовищі 0,05 мкг/мл у 4 рази активніші, ніж використаний в ролі тест-об'єкта загальновідомий препарат «Ізоніазид».

Висновки. Нові синтезовані хімічні сполуки, що містять ізоніазидний та імідазольний фрагменти, можуть бути використані для створення високоефективних протитуберкульозних засобів, у т. ч. і для лікування мультирезистентних форм туберкульозу.

Summary. New isoniazid and imidazole fragments containing chemical compounds in the concentration in the medium 0.05 g/ml are 4 times more active than isoniazid as a test-object. They can be prototypes for the creation of highly effective anti-tuberculosis drugs and can be included into the treatment of multidrug-resistant tuberculosis. ■

Метаболічна імунодепресія як наслідок тиреоїдної дисфункції при інфільтративних процесах у легенях

Metabolic immunosuppression as a result of development of the thyroid disfunction at infiltrative lung processes

Л.Д. Тодоріко, Л.Д. Мигайлюк, В.П. Шаповалов
L.D. Todoriko, L.D. Muhailiuk, V.P. Shapovalov

Буковинський державний медичний університет
Кафедра фтизіатрії та пульмонології, Чернівці, Україна

Мета роботи: вивчити особливості метаболічної імунодепресії при інфільтративних процесах у легенях залежно від тиреоїдної функції.

Матеріали та методи. Обстежено 20 хворих на вперше діагностований туберкульоз легень із інфільтративною клінічною формою (1-ша група), 15 хворих із позагоспітальною пневмонією (2-га група) та 15 практично здорових осіб (3-тя група). За даними анамнезу, у пацієнтів не було захворювань щитоподібної залози у минулому. Дизайн дослідження відповідав відкритому порівняльному рандомізованому спостереженню. Вік хворих коливався від 21 до 54 років, а середній вік становив (38,4 ± 5,4 %) року, переважала чоловіча стать. У всіх пацієнтів було оцінено функцію щитоподібної залози шляхом визначення рівня в плазмі крові вільних фракцій тиреоїдних гормонів — трийодтироніну ($вT_3$) і тироксину ($вT_4$), за допомогою імуноферментного аналізу — тиреотропного гормону (ТТГ).

Результати. У пацієнтів 1- і 2-ї групи через комплексну дезінтеграційну дію на структурно-метаболічний гомеостаз патологічних процесів, пов'язаних із захворюваннями, формується імунокомпрометація. Метаболічна імунодепресія є наслідком тиреоїдної дисфункції, що виявляється ознаками патологічного еутиреоїдного синдрому у хворих з позагоспітальною пневмонією. Дезадаптаційний тиреоїдний синдром супроводжується зниженням рівня тироксину (75,3 % випадків), гіпертрийодтиронінемією (89,9 %). Синдром низького вмісту трийодтироніну характерний для хворих на інфільтративний туберкульоз легень.

Висновки. Тиреоїдна дисфункція є чинником формування метаболічної імунодепресії у хворих із інфільтративними процесами у легенях незалежно від їхнього генезу.

Summary. Metabolic immunosuppression at infiltrative processes in lungs is formed as a consequence of thyroid disfunction. It is manifested by signs of pathological euthyroid syndrome in patients with community acquired pneumonia as well as a low level triiodothyronine syndrome in patients with infiltrative pulmonary tuberculosis. ■

Использование ингаляций фосфатидилхолина (липина) при хроническом обструктивном заболевании легких с инсулинорезистентностью для коррекции эндобронхиального цитокинового дисбаланса

The usage of inhaled phosphatidylcholine (lipin) in patients with chronic obstructive pulmonary disease and insulin resistance for the correction of endobronchial cytokine imbalance

Э.В. Травина
E.V. Travina

ГУ «Крымский государственный медицинский университет имени С.И. Георгиевского»
Кафедра внутренней медицины № 3, Симферополь, Украина

Цель работы: научное обоснование целесообразности использования фосфатидилхолина (липина) в комплексной терапии больных хроническим обструктивным заболеванием легких, протекающим в сочетании с инсулинорезистентностью.

Материалы и методы. Обследовано 62 больных хроническим обструктивным заболеванием легких, протекающим в сочетании с инсулинорезистентностью. Больных разделили на группы в зависимости от применения в комплексной терапии 10-дневного курса ингаляций фосфатидилхолина (липина) по 15 мг/кг в 5,0 мл изотонического раствора натрия хлорида на одну ингаляцию раз в 1 сут с использованием ультразвукового ингалятора. Концентрацию цитокинов в сыворотке крови определяли иммуноферментным методом.

Результаты и выводы. Доказана клиническая эффективность использования ингаляций фосфатидилхолина для коррекции цитокинового дисбаланса у больных хроническим обструктивным заболеванием легких с инсулинорезистентностью за счет снижения уровня трансформирующего фактора роста-β_1.

Summary. Clinical effectiveness of inhaled phosphatidylcholine for correction of cytokine imbalance in patients with chronic obstructive pulmonary disease and insulin resistance by reducing of transforming growth factor-β1 level was revealed. ■