

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ З ГРУПИ РУТИНУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ДИСЕМІНОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

Сливка В.І., Процюк Р.Г., Шаповалов В.П., Кузьмін М.М.

Буковинська державна медична академія, м. Чернівці

Національний медичний університет ім. О. О. Богомольця, м. Київ

Нами обстежено 32 хворих з вперше діагностованим дисемінованим туберкульозом легень у фазі інфільтрації та розпаду, МБТ+, у віці 18—65 років, серед яких чоловіків було 21, жінок — 11.

Хворі були розподілені на 2 групи. В першу (основну) групу ввійшли 19 осіб, яким проводилась антимікобактеріальна терапія ізоніазидом, рифампіцином, піразинамідом, стрептоміцином в поєднанні з Протефлазідом, в другу (група порівняння) ввійшли 13 осіб, які приймали ті ж антимікобактеріальні препарати, але без Протефлазиду. За віковим і статевим складом обидві групи були ідентичними. Контрольну групу склали 10 практично здорових осіб.

Препарат "Протефлазід" є біофлавоноїдом рослинного походження (з групи рутину). Він володіє антиоксидантною, імуномодулюючою, антивірусною та апоптозмодулюючою дією. Випускається у вигляді спиртового екстракту для прийому в краплях на цукрі. Хворі основної групи приймали "Протефлазід" за наступною схемою: 1 тиждень — 5 крапель 3 рази на день, 2—3 тиждень — 10 крапель 3 рази на день, 4 тиждень — 8 крапель 3 рази на день до їжі щодня на протязі місяця.

У всіх групах вивчали клінічні показники, досліджували функцію зовнішнього дихання, вміст тахікінінів та ейкозаноїдів у сироватці крові та конденсаті повітря, що видихається до початку лікування і через 1 місяць лікування.

Вміст бомбезину (BMB), вазоактивного інтенстинального пептиду (VIP), субстанції P (SP), простагландинів (PG) E2, F2a, 6-keto-F1a і лейкотриєну (LT) B4 визначали методом радіоімунного аналізу. У роботі використовувалися набори реактивів для радіоімунного визначення тахікінінів фірми IncStar (США) та набори для визначення ейкозаноїдів фірми DRG International (США).

Збір конденсату повітря, що видихається проводили на апараті власної конструкції, що дозволяє стерилізувати його складові частини і дає можливість зібрати потрібний об'єм конденсату за короткій проміжок часу.

Збагачуючу екстракцію тахікінінів та ейкозаноїдів проводили відповідно ацетонітрилом та етилацетатом на мікроколонках С2 фірми Amprep™ (Англія).

Визначення параметрів функції зовнішнього дихання проводили на комп'ютеризованому спірографічному комплексі "Кардіо+" (Україна).

Після проведеного курсу комплексного лікування з включенням "Протефлазиду" (на протязі 1 місяця) в основній групі хворих встановлена позитивна динаміка клінічних показників (терміни детоксикації скоротились на $(8,5 \pm 3,2)$ днів), покращилися показники форсованої життєвої ємності легень (на 7 %), хвилинного споживання кисню (на 17 %), тесту Тифно (на 24 %),

середньої об'ємної швидкості, (СОШ25—75) — на 20 %, максимальної об'ємної швидкості, (МОШ75) — на 80 % як до, так і після навантаження. В конденсаті повітря, що видихається зменшувався вміст бомбезину, зростав рівень VIP, який досягав величини в 2 рази більше, ніж в контролі. Рівень SP недостовірно знижувався і також перевищував контрольний показник. Вміст PGE2, 6-keto-PGF1a достовірних змін не зазнавав, тоді як кількість PGF2a, TXB2 і LTB4 зменшувалася відповідно на 50,7 %, 130,0 % та 45,8 %. Причому терміни нормалізації показників в основній групі значно випереджували такі в групі порівняння.

В подальшому скоротились терміни розсмоктування зон інфільтрації в легенях — на $(6,6 \pm 2,3)$ днів, термін припинення бактеріовиділення — в середньому на 0,9 міс. і термін загоєння порожнини розпаду в легеневої тканині в середньому на 0,8 міс.

Отримані результати свідчать про ефективність застосування препарату "Протефлазид" у комплексному лікуванні вперше діагностованих хворих на дисемінований туберкульоз легень.

**Матеріали III з'їзду фтизіатрів і пульмонологів України.
Український пульмонологічний журнал. 2003, №2 (стр. 356)**