



МАТЕРИАЛЫ

Республиканской научно-практической
конференции с международным участием

«СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДИАГНОСТИКИ, ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ В ПУЛЬМОНОЛОГИИ»,

I Конференции Ассоциации русскоговорящих специалистов
в области респираторной медицины

11–12 июля 2019 г., Гродно

Организаторы



Параметры	Показатели
SpO ₂ (%)	96.5±1.7
Гемоглобин (г/л)	130.9±21.5
ЛАДсист. (мм рт. ст.)	28.1±4.5
FeNO	3.5±3.1
ОФВ ₁ (л)	2.5±0.66
ФЖЕЛ (л)	3.0±0.83
ОФВ ₁ /ФЖЕЛ %	85.0±6.7

Анализ результатов показал значимую, но слабую обратную корреляционную связь систолического ЛАД с форсированной жизненной емкостью легких (ФЖЕЛ) ($r=-0.211$; $p=0.000$) и объемом форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ₁) ($r=-0.231$; $p=0.000$). Однако корреляции уровня NO в выдыхаемом воздухе с систолическим ЛАД не выявлено.

Заключение: обнаружена обратная корреляционная связь между систолическим ЛАД и показателями функции внешнего дыхания у этнических кыргызов.

Швец О.Н., Шевченко О.С.

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Влияние противотуберкулезных препаратов на содержание тиамина и цианокобаламина в плазме крови больных туберкулезом

Введение. По данным ВОЗ в мире ежедневно умирают от туберкулеза (ТБ) до 5 тыс. человек. В лечении ТБ применяют комплексную терапию (от 4 до 6 противотуберкулезных препаратов (ПТП)), курс которой составляет от 6 месяцев до 2-х лет. Длительный прием ПТП нередко становится причиной развития ряда нежелательных эффектов. Так, известна способность некоторых ПТП (изониазид, этамбутол, линезолид) оказывать токсическое действие на периферическую нервную систему, вызывая сенсорные, а в тяжелых случаях и моторные нарушения. Известно, что в лечении полинейропатий широко применяются все витамины группы В (В1, В6, В12). Однако у больных туберкулезом больше изучена проблема дефицита пиридоксина (витамина В6) на фоне противотуберкулезной терапии (ПТТ) и недостаточное внимание оказывается изучению двух других витаминов данной группы.

Цель. Определить содержание тиамина (витамин В1) и цианокобаламина (витамин В12) в плазме крови больных туберкулезом легких и изучить динамику данных показателей на фоне лечения противотуберкулезными препаратами I и II ряда.

Материалы и методы. Обследовано 55 больных с диагнозом впервые диагностированного туберкулеза (ВДТБ) легких с бактериовыделением. В зависимости от результата теста медикаментозной чувствительности, больные были разделены на две группы: группу 1 составили 22 больных с чувствительным ТБ; группу 2 – 23 больных с химиорезистентным ТБ легких. Возраст больных ВДТБ варьировал от 19 до 50 лет, средний возраст составил $35,27 \pm 11,29$ лет. Преобладали мужчины – 29 (80.55%). Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц соответствующего возраста и пола. Критериями исключения были: сопутствующие сахарный диабет, ВИЧ/СПИД, ожирение, злоупотребление алкоголем. Все участники исследования дали свое добровольное письменное согласие на отбор материала (венозной крови). Кровь у больных ВДТБ отбиралась натощак до начала лечения и через 30 дней ПТТ.

Результаты. До лечения медианные показатели уровней витаминов В1 и В12 у больных ВДТБ были ниже показателей группы контроля: В1 – 27,84 нмоль/л против 56,45 нмоль/л; В12 – 0,20 нмоль/л против 0,28 нмоль/л ($p<0.05$). На фоне лечения у больных группы 1 отмечалось повышение уровня витамина В1: 27,92 нмоль/л против 29,57 нмоль/л ($p<0.05$). Медианное значение показателя витамина В12 через 30 дней оставалось на том же уровне: 0,19 нмоль/л против 0,18 нмоль/л, в то