

Заснований у жовтні 1997 року під назвою «Український Хіміотерапевтичний Журнал».
З 2016 року випускається за підтримки Громадської Спілки «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних захворювань» INCURE.
З 2018 року випускається під назвою «Інфузія & Хіміотерапія».
Засновники: ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України»
і Громадська Спілка «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних захворювань» INCURE

ПОЧЕСНИЙ РЕДАКТОР

Ю.І. Фещенко

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

М.І. Гумениук

ЗАСТУПНИК

ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА

Я.О. Дзюблик

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Д.О. Бутов
Н.Г. Горovenko
С.В. Зайков
Д.І. Іванов
І.П. Кайдашев
Л.І. Конопкіна
В.А. Краснов (Росія)
Д.В. Краснов (Росія)
М.М. Кужко
Н.А. Литвиненко
В.М. Мельник
В.П. Мельник

РЕДАКТОРИ ВИПУСКУ

О.С. Денисов
Т.А. Спринсян

АДМІНІСТРАТОР

Л.Д. Канцидайло

Т. Міхаеску (Румунія)
Ю.М. Мостовой
М.М. Островський
Т.О. Перцева
Р. Русламі (Індонезія)
І. Соловіц (Словакія)
Й.М. Чакайя (Кенія)
В.Ф. Чехун
В.П. Ширококов

HONORARY EDITOR

Yu.I. Feshchenko

EDITOR-IN-CHIEF

M.I. Gumeniuk

DEPUTY

EDITOR-IN-CHIEF

Ya.O. Dziublyk

EDITORIAL BOARD

D.O. Butov
N.H. Horovenko
S.V. Zaikov
D.I. Ivanov
I.P. Kaidashev
L.I. Konopkyna
V.A. Krasnov (Russia)
D.V. Krasnov (Russia)
M.M. Kuzhko
N.A. Lytvynenko
V.M. Melnyk
V.P. Melnyk

PRODUCTION EDITORS

O.S. Denysov
T.A. Sprynsian

ADMINISTRATOR

L.D. Kantsydailo

T. Mihaescu (Romania)
Y.M. Mostovoj
M.M. Ostrovskiy
T.O. Pertseva
R. Ruslami (Indonesia)
I. Solovic (Slovakia)
J. Chakaya (Kenya)
V.F. Chekhun
V.P. Shyrobokov

Реєстраційне свідоцтво: КВ № 23573-13413ПР від 27.09.2018. Статті прорецензовано. Рекомендовано до друку Вченою радою Державної установи «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського Національної академії медичних наук України». Протокол № 8 від 24.09.2019. Підписано до друку 30.09.2019.

Періодичність випуску – 4 рази на рік. Наклад – 1000 прим.

Адреса редакції: 10, вул. М. Амосова, м. Київ, 03038, Україна. Електронна адреса: info@incure.info Тел.: +380665134849

Журнал розміщується на сайті Національної наукової бібліотеки України ім. В.І. Вернадського
<http://www.irbis-nbuv.gov.ua/>

Журнал індексується наукометричними ресурсами Crossref, Google Scholar, World Cat

Електронна версія журналу розміщується на incure.info/journal/,
а також на офіційному сайті НІФП НАМН: www.ifp.kiev.ua/doc/journals/ic.htm

Друк: ПП «МАСТЕР ПРИНТ», 2, вул. Генерала Шаповала, м. Київ, 01035.



НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ
ФТИЗІАТРІЇ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ
ІМ. Ф.Г. ЯНОВСЬКОГО

© Державна установа «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського Національної академії медичних наук України», 2019

INCURE

COMMUNICABLE
DISEASES
INTENSIVE CARE
ASSOCIATION

© Громадська Спілка «Асоціація з інтенсивного лікування інфекційних захворювань» (INCURE), 2019

ISSN 2663-0338



9 772663 033008

■ ЗМІСТ

■ АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ

Замикання венозних порт-систем у перервах між циклами інфузій: гепаринізований або звичайний фізіологічний розчин?	5
М.І. Гуменюк	

■ ОРИГІНАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Перспективні терапевтичні цілі для захисту мозку в разі гострої ішемії	9
--	---

Л.А. Дзяк, О.С. Цуркаленко, В.М. Сук

Патоморфологічні механізми руйнації сполучної тканини легень при туберкульозі	14
---	----

О.С. Шевченко, І.А. Овчаренко, Л.Д. Тодоріко

Динаміка показників вуглеводного обміну у хворих на легеневий туберкульоз на тлі застосування патогенетичної терапії	21
--	----

О.М. Швець, О.С. Шевченко

■ ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

Розподіл протитуберкульозних препаратів і поява резистентності в пацієнтів із легневими вогнищами: механістична модель та інструмент для оптимізації дози і схеми лікування	26
---	----

Н. Страйдом, С.В. Гупта, В.С. Фокс, Л.І. Віа, Г. Бенг, М. Лі, С. Юм, Т. Шим, К.І. Баррі третій, М. Циммерман, В. Дартуа, Р.М. Савич

■ КЛІНІЧНИЙ ДОСВІД

Осложнення эпидуральной анальгезии в родах	38
--	----

А.Ф. Котельник, О. Орёл, Д.Н. Сертинян, В. Котельник

■ АКТУАЛЬНІ ПОДІЇ

Підсумки першої спільної українсько-румунської конференції «Повітря не має кордонів. Здорові легені – запорука процвітання нації»	41
---	----

Л.Д. Тодоріко, І.В. Геруш, Ф. Міхалчан, Б. Махлер, І. Мунтян, К. Логін, Т.А. Спринсян

■ ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

.....	44
-------	----

■ ВИМОГИ ДО АВТОРІВ

.....	61
-------	----

■ CONTENT

■ ACTUAL PROBLEMS

Locking of venous port systems in breaks between infusion cycles: heparinized or normal saline?	5
M.I. Gumeniuk	

■ ORIGINAL STUDIES

Perspective treatment goals for brain protection in case of acute ischemia	9
--	---

L.A. Dzyak, O.S. Tsurkalenko, V.M. Suk

Pathophysiological mechanisms destruction of the lung connective tissue in tuberculosis	14
---	----

O.S. Shevchenko, I.A. Ovcharenko, L.D. Todoriko

Dynamics of carbohydrate metabolism indices during the treatment of pulmonary tuberculosis patients with the use of pathogenetic therapy	21
--	----

O.M. Shvets, O.S. Shevchenko

■ FOREIGN EXPERIENCE

Tuberculosis drugs' distribution and emergence of resistance in patient's lung lesions: a mechanistic model and tool for regimen and dose optimization	26
--	----

N. Strydom, S.V. Gupta, W.S. Fox, L.E. Via, H. Bang, M. Lee, S. Eum, T. Shim, C.E. Barry 3rd, M. Zimmerman, V. Dartois, R.M. Savic

■ CLINICAL EXPERIENCE

Complications of epidural anesthesia during labor	38
---	----

A. Kotelnik, O. Orel, D. Sertinyan, V. Kotelnik

■ ACTUAL EVENTS

Results of the first joint Ukrainian-Romanian International Conference "Air without borders. Healthy lungs are the key to the well-being of the nation"	41
---	----

L.D. Todoriko, I.V. Gerush, F. Mihałčan, B. Mahler, I. Munteanu, C. Loghin, T.A. Sprynsian

■ CONFERENCE ABSTRACTS

.....	44
-------	----

■ REQUIREMENTS FOR AUTHORS

.....	61
-------	----

ТЕЗИ КОНФЕРЕНЦІЇ

were treated with standard treatment four-component scheme (Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol and Pyrazinamide).

Results. Baseline median fasting insulin level in non-IR-patients was 7.95 mcU/ml and we found it not significant increase after 30 days of ATT (up to 11.85 mcU/ml). At the same time, we revealed a significant increase ($p<0.05$) in the median fasting insulin level in IR-patients (26.92 mcU/ml) and its rapid decrease after 30 days of ATT (8.69 mcU/ml). After a month of ATT, in seven patients (31.81 %) the IR index still exceeded the norm and five patients (21.73 %), who had

normal initial HOMA-IR value, subsequently developed IR with a tendency to dyslipidemic changes. We found an increase in the medians of following indicators at a statistically significant level ($p<0.05$) during the treatment: total cholesterol – 4.2 vs 5.05 mmol/L, triglycerides – 1.26 vs 1.28 mmol/L; low-density lipoprotein-cholesterol – 2.42 vs 3.34; atherogenic index of plasma – 2.79 vs 3.06.

Conclusion. The phenomenon of insulin resistance development during antitubercular therapy is accompanied by a tendency to dyslipidemia and deserves more attention for further detailed study.

Biochemical Parameters and Quality of Life of Patients on the Background of Anti-Tuberculosis Treatment

O.S. Shevchenko, O.O. Pohorielova

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Background. Ensuring patient adherence to treatment is an important factor in the effective treatment of tuberculosis. Patient's adherence to treatment depends a lot on the quality of life during treatment.

The **purpose** of the study was to find the relationships between changes in biochemical parameters and the quality of patients' life on the background of anti-TB treatment.

Materials and methods. 26 patients with drug-susceptible pulmonary tuberculosis were included in the study. The patients were treated in Kharkiv regional TB dispensary No 1 during 2019. Biochemical parameters (levels of total protein, total cholesterol, total bilirubin, alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST), creatinine, urea, glucose, thymol test) were evaluated in the patients at the beginning of treatment, in one month and in 2 months after treatment onset. The quality of life was assessed using the SF-36 questionnaire according to the following parameters: physical functioning (PF), role-physical functioning (RP), bodily pain (BP), general health (GH), vitality (VT), social functioning (SF), role-emotional functioning (RE), mental health (MH). Statistical data processing was performed using Microsoft Excel 2010 and STATISTICA 8.

Results. In studied parameters, ALT, AST, and GH had significant changes on the background of anti-TB treatment for 2 months. Thus, the ALT level first increased from 1.04 ± 0.52 $\mu\text{mol/L}$ to 1.22 ± 0.34 $\mu\text{mol/L}$, and then decreased to 0.93 ± 0.26 $\mu\text{mol/L}$ ($p<0.05$). AST levels increased from 0.68 ± 0.14 $\mu\text{mol/L}$ to 1.34 ± 0.12 $\mu\text{mol/L}$, and then decreased to 0.67 ± 0.18 $\mu\text{mol/L}$ ($p<0.05$). These fluctuations were accompanied by

a similar dynamics of GH, which decreased from 20.04 ± 3.20 to 17.56 ± 3.55 , and then increased to 26.10 ± 3.80 ($p<0.05$). Some correlations were also found: negative average strengths between VT and AST (-0.56), RE and AST (-0.55), MH and thymol test (-0.67), RP and ALT (-0.55), SF and ALT (-0.58), as well as strong between VT and thymol test (-0.89) and RE and ALT (-0.82) ($p<0.05$).

Conclusions. The dynamics of ALT, AST, and general health parameters allows us to suggest that the greatest manifestation of hepatotoxic reactions is observed by the end of the first month of anti-TB treatment, which entails a decrease in the overall assessment of the health by patients. During this period, there is a high risk of treatment interruption as patients can think that the treatment worsens their condition. By the end of the second month of treatment, ALT and AST are decrease, which is probably due to the adaptation of the body, as well as the widespread use of hepatoprotective therapy in patients. The general health index increases and reaches values higher than at the beginning of treatment, which is associated with a decrease in hepatotoxic manifestations and relief of bronchopulmonary and general intoxication syndromes, which are usually observed by the end of the second month of treatment. The negative correlation between biochemical parameters, namely, liver function tests and various indicators of physical and mental functioning prove that a decrease in the manifestations of hepatotoxicity improves the quality of patients' life, increases their assessment of the treatment effectiveness and can reduce the percentage of treatment interruptions.