

числі прийом пробіотиків, у дітей раннього віку. Опитано 100 батьків дітей віком від 1 до 6 років, які проживають в місті Ужгород.

Результати. 55 дітей які увійшли в дослідження не мали в анамнезі алергічних захворювань, 45 (81,8%) із них приймали пробіотики і лише 10 (18,2%, $p < 0,05$) із 55-ти не приймали пробіотики на першому році життя; 45 батьків відмітили наявність в анамнезі їх дітей алергічних захворювань різного генезу та топичності, з них пробіотики приймали 23 дітей – 51,1%, не приймали пробіотики на першому році життя 22 дітей, тобто 48,9 % даної групи.

Висновки. Дослідження зв'язку між прийомом пробіотиків та частотою виникнення алергічних захворювань показало, що діти, які приймали пробіотики на першому році життя, мали меншу частоту алергічних захворювань, порівняно з дітьми, котрі їх не приймали. Це спонукає до подальшого дослідження цього взаємозв'язку для оптимізації профілактичних заходів та зниження частоти виникнення алергічних реакцій.

ЗАСТОСУВАННЯ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З ОЖИРІННЯМ

Галамба А.А., Товт-Коршинська М.І.

ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фтизіатрії та фізіотерапії, м. Ужгород

Ключові слова: бронхіальна астма, ожиріння, цитокіни, спелеотерапія.

Вступ. Серед населення більшості країн світу зростає поширеність як бронхіальної астми (БА), так і ожиріння (ОЖ). Поєднання цих патологій призводить до погіршення перебігу БА, більш вираженого запального процесу та зниження відповіді на лікування. З метою підвищення ефективності терапії та профілактики загострень БА поєднаній з надлишковою масою тіла, нормалізації функціонування імунної системи доцільним є використання не тільки медикаментозної базисної терапії, але і методу спелеотерапії, корекції маси тіла пацієнтів та застосування імунотерапії.

Мета. Вивчити ефективність спелеотерапії із застосуванням імунотерапії (інозину пранобексу) та/або зниження маси тіла при БА у пацієнтів з ОЖ та обґрунтувати вибір комплексного лікування залежно від маси тіла.

Матеріали та методи. Було обстежено 143 хворих, які були розділені на 3 групи залежно від маси тіла: 51 хворий на БА з ожирінням, 45 – з надлишковою масою, 47 – з нормальною масою тіла. Для дослідження рівня інтерлейкінів (ІЛ) 1- β , 4, 6, 10, гамма-інтерферону (ІФН- γ), фактора некрозу пухлин альфа (ФНП- α) використовували імунотерапевтичний аналіз крові і статистична обробка даних.

Результати. Реабілітаційне лікування мало позитивний вплив на перебіг БА та стан імунної системи у досліджуваних групах. Після курсу спелеотерапії та застосування імунотерапії у хворих з ОЖ поряд з активацією захисних сил організму залишався більш виражений запальний процес, ніж у хворих з нормальною масою. У осіб, які досягли зниження маси тіла в процесі реабілітаційного лікування, показники цитокінового профілю практично не відрізнялися від хворих з нормальною масою.

Висновки. Для підвищення ефективності реабілітаційного лікування хворих на БА з ОЖ, поряд з сеансами спелеотерапії та використанням імунотерапії, доцільно застосовувати зниження маси тіла.

СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ В ПОКАЗНИКАХ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Антоненко А.А., Товт-Коршинська М.І.

ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології та фтизіатрії, з курсом інфекційних хвороб та дерматовенерології, м. Ужгород

Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легень, якість життя, SF-36.

Вступ. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) є одним з найпоширеніших причин захворюваності і смертності в світі, що наносить значні, всезростаючі економічні і соціальні збитки. Спостерігається прискорене зростання захворюваності на ХОЗЛ внаслідок тривалого впливу відповідних факторів ризику і старіння населення. Це захворювання значно знижує якість життя пацієнтів

Мета. Виявити статеві особливості показників якості життя у хворих на ХОЗЛ.

Матеріали та методи: обстежено 60 пацієнтів, з них 30 жінок і 30 чоловіків, яким було проведено загальноклінічне обстеження, спірографію та анкетування за допомогою опитувальника SF-36. Проводився аналіз всіх даних та їх статистична обробка.

Результати. В проведеному нами дослідженні було виявлено, що у хворих на ХОЗЛ як чоловічої так і жіночої статі показники фізичного компоненту здоров'я (ФС) і психологічного компоненту здоров'я (ПС) були нижчими ніж у здорових осіб. Завдяки проведенню нами опитування хворих за допомогою опитувальника SF-36 було виявлено, що ФС жінок був достовірно нижчий ($44,1 \pm 2,5$ у.о) ніж у чоловіків ($51,2 \pm 2,1$ у.о., $p < 0,05$). Разом з тим показники ПС жінок були дещо вищими за показники у чоловіків ($46,4 \pm 1,2$ у.о., $44,7 \pm 2,0$ у.о. відповідно). Разом з тим, при кращому психологічному реагуванні жінок, показник «Рольове функціонування, обумовлене емоційним станом (RoleEmotional - RE)» був вищим саме у чоловіків, що на нашу думку може вказувати на кращий прогноз захворювання саме в них.

Висновки. Проведене дослідження виявило, що хворі на ХОЗЛ мають знижені показники якості життя порівняно із здоровими особами, у них відмічене обмеження в фізичному, психологічному та соціальному аспектах життя. Також були відмічені статеві розбіжності в показниках психологічного реагування у хворих на ХОЗЛ. Визначення особливостей психологічного реагування хворого дозволить лікарю персоналізувати підхід до лікування, що може сприяти зменшенню кількості загострень та полегшенню перебігу захворювання.

числі прийом пробіотиків, у дітей раннього віку. Опитано 100 батьків дітей віком від 1 до 6 років, які проживають в місті Ужгород.

Результати. 55 дітей які увійшли в дослідження не мали в анамнезі алергічних захворювань, 45 (81,8%) із них приймали пробіотики і лише 10 (18,2%, $p < 0,05$) із 55-ти не приймали пробіотики на першому році життя; 45 батьків відмітили наявність в анамнезі їх дітей алергічних захворювань різного генезу та топичності, з них пробіотики приймали 23 дітей – 51,1%, не приймали пробіотики на першому році життя 22 дітей, тобто 48,9 % даної групи.

Висновки. Дослідження зв'язку між прийомом пробіотиків та частотою виникнення алергічних захворювань показало, що діти, які приймали пробіотики на першому році життя, мали меншу частоту алергічних захворювань, порівняно з дітьми, котрі їх не приймали. Це спонукає до подальшого дослідження цього взаємозв'язку для оптимізації профілактичних заходів та зниження частоти виникнення алергічних реакцій.

ЗАСТОСУВАННЯ ПУЛЬМОНОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ З ОЖИРІННЯМ

Галамба А.А., Товт-Коршинська М.І.

ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології, фізіотерапії та фізіотерапії, м. Ужгород

Ключові слова: бронхіальна астма, ожиріння, цитокіни, спелеотерапія.

Вступ. Серед населення більшості країн світу зростає поширеність як бронхіальної астми (БА), так і ожиріння (ОЖ). Поєднання цих патологій призводить до погіршення перебігу БА, більш вираженого запального процесу та зниження відповіді на лікування. З метою підвищення ефективності терапії та профілактики загострень БА поєднані з надлишковою масою тіла, нормалізації функціонування імунної системи доцільним є використання не тільки медикаментозної базисної терапії, але і методу спелеотерапії, корекції маси тіла пацієнтів та застосування імуномодуляторів.

Мета. Вивчити ефективність спелеотерапії із застосуванням імуномодулятора (інозину пранобексу) та/або зниження маси тіла при БА у пацієнтів з ОЖ та обґрунтувати вибір комплексного лікування залежно від маси тіла.

Матеріали та методи. Було обстежено 143 хворих, які були розділені на 3 групи – з нормальною масою тіла. Для дослідження рівня інтерлейкінів (ІЛ) 1- β , 4, 6, 10, гамма-інтерферону (ІФН- γ), фактора некрозу пухлин альфа (ФНП- α) використовували імуноферментний аналіз крові і статистична обробка даних.

Результати. Реабілітаційне лікування мало позитивний вплив на перебіг БА та стан імунної системи у досліджуваних групах. Після курсу спелеотерапії та застосування імуномодулятора у хворих з ОЖ поряд з активацією захисних сил організму залишався більш виражений запальний процес, ніж у хворих з нормальною масою. У осіб, які досягли зниження маси тіла в процесі реабілітаційного лікування, показники цитокінового профілю практично не відрізнялися від хворих з нормальною масою.

Висновки. Для підвищення ефективності реабілітаційного лікування хворих на БА з ОЖ, поряд з сеансами спелеотерапії та використанням імуномодулятора, доцільно застосовувати зниження маси тіла.

СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ В ПОКАЗНИКАХ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ

Антоненко А.А., Товт-Коршинська М.І.

ДВНЗ УжНУ, факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра пульмонології та фізіотерапії, з курсом інфекційних хвороб та дерматовенерології, м. Ужгород

Ключові слова: хронічне обструктивне захворювання легень, якість життя, SF-36.

Вступ. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) є одним з найпоширеніших причин захворюваності і смертності в світі, що наносить значні, всезростаючі економічні і соціальні збитки. Спостерігається прискорене зростання захворюваності на ХОЗЛ внаслідок тривалого впливу відповідних факторів ризику і старіння населення. Це захворювання значно знижує якість життя пацієнтів

Мета. Виявити статеві особливості показників якості життя у хворих на ХОЗЛ.

Матеріали та методи: обстежено 60 пацієнтів, з них 30 жінок і 30 чоловіків, яким було проведено загальноклінічне обстеження, спірографію та анкетування за допомогою опитувальника SF-36. Проводився аналіз всіх даних та їх статистична обробка.

Результати. В проведеному нами дослідженні було виявлено, що у хворих на ХОЗЛ як чоловічої так і жіночої статі показники фізичного компоненту здоров'я (ФС) і психологічного компоненту здоров'я (ПС) були нижчими ніж у здорових осіб. Завдяки проведенню нами опитування хворих за допомогою опитувальника SF-36 було виявлено, що ФС жінок був достовірно нижчий ($44,1 \pm 2,5$ у.о) ніж у чоловіків ($51,2 \pm 2,1$ у.о., $p < 0,05$). Разом з тим показники ПС жінок були дещо вищими за показники у чоловіків ($46,4 \pm 1,2$ у.о., $44,7 \pm 2,0$ у.о. відповідно). Разом з тим, при кращому психологічному реагуванні жінок, показник «Рольове функціонування, обумовлене емоційним станом (RoleEmotional - RE)» був вищим саме у чоловіків, що на нашу думку може вказувати на кращий прогноз захворювання саме в них.

Висновки. Проведене дослідження виявило, що хворі на ХОЗЛ мають знижені показники якості життя порівняно із здоровими особами, у них відмічене обмеження в фізичному, психологічному та соціальному аспектах життя. Також були відмічені статеві розбіжності в показниках психологічного реагування у хворих на ХОЗЛ. Визначення особливостей психологічного реагування хворого дозволить лікарю персоналізувати підхід до лікування, що може сприяти зменшенню кількості загострень та полегшенню перебігу захворювання.