

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ВІЛ-АСОЦІЙОВАНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗНОГО МЕНІНГОЕНЦЕФАЛІТУ

Давидюк А.В., Карташова С.В.

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця

Кафедра фармакології

Київський обласний протитуберкульозний диспансер

Вступ. В останні роки в Україні одночасно прискореними темпами розвиваються епідемії двох соціально небезпечних інфекцій – туберкульозу і ВІЛ/СНІДу, що часто уражають одні й ті ж групи населення. Зокрема, зросла кількість хворих на ВІЛ-асоційований менінгоенцефаліт. Мета дослідження. Оцінити ефективність комплексного лікування хворих на ВІЛ-асоційований туберкульозний менінгоенцефаліт із застосуванням антимікобактеріальної (АМБТ) та антиретровірусної (АРТ) терапії. Матеріали та методи. Проаналізовані історії хвороби 17 хворих на ВІЛ-асоційований туберкульозний менінгоенцефаліт, що знаходились на лікуванні в відділенні для лікування пацієнтів з ВІЛ-інфекцією та позалегеновими формами туберкульозу Київського обласного протитуберкульозного диспансеру в період з 2014 по 2016 роки. Всім пацієнтам проводились загальноклінічні аналізи крові, сечі, імунологічні обстеження, аналіз ліквору, МРТ головного мозку. Лікування хворих проводилось згідно з наказом № 1039 МОЗ України від 31.12.2014 року. Хворі отримували не менше чотирьох АМБП. Антиретровірусна терапія (АРТ) призначалася через 2-8 тижнів після початку лікування, після стабілізації загального стану пацієнта. Всім хворим, незалежно від кількості СД4 клітин, профілактично призначався ко-тримоксазол, флуконазол. Для підвищення ефективності лікування пацієнти отримували дексаметазон. Отримані результати. Усі хворі поступали до відділення в тяжкому, або середньої тяжкості стані. Скаржилися на невиносні головні болі, запаморочення, виражену слабкість, немічність, сплутаність свідомості, зниження пам'яті, гектичну або фебрильну температуру тіла, неможливість самостійно пересуватися. У 10 хворих були моно-, гемі- чи парапарези. При МРТ головного мозку у хворих були виявлені численні вогнищеві ураження у різних відділах головного мозку, розширення лікворних просторів. В результаті проведеного інтенсивного лікування відмічається значне покращання у 16 (94,1 %) пацієнтів: зникли або значно зменшились ознаки інтоксикації, нормалізувалась температура тіла, зникли або зменшились головні болі, покращилась пам'ять, зменшилися прояви парезів. На МРТ відмічається зменшення кількості вогнищ у всіх

відділах головного мозку, зникнення парафокальної інфільтрації та ознак набряку головного мозку. Висновки. Таким чином, комплексне лікування хворих на ВІЛ-асоційований туберкульозний менінгоенцефаліт із застосуванням АМБТ і АРТ дозволяє досягти вираженої позитивної динаміки.

УДК: 616.12-008.331.1: 616.12-007.61: 615.22

МЕТАБОЛІЧНИЙ ПРЕПАРАТ ТІОТРИАЗОЛІН У КОМПЛЕКСНІЙ ФАРМАКОТЕРАПІЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ

Казак Л.І.¹, Загородний М.І.², Дяченко В.Ю.¹, Дорошенко А.М.¹, Віжунов В.Л.¹

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

¹Кафедра фармакології

²Кафедра внутрішньої медицини №3

Вступ. Завдяки розробці та впровадженню у медичну практику нових антигіпертензивних лікарських засобів, проведенню багатоцентрових контрольованих двійних сліпих досліджень, розробці методів лікування артеріальної гіпертензії (АГ), що ґрунтуються на принципах доказової медицини, покращилося лікування пацієнтів з АГ, а також доведено можливість позитивного впливу фармакотерапії на перебіг захворювання та його наслідків. При АГ розвивається симптомокомплекс гіпертрофії міокарду лівого шлуночка (ГЛШ), що є найбільш частим фактором ризику розвитку серцево-судинних ускладнень, маркером підвищеної смертності при серцево-судинних захворюваннях. Значний теоретичний і практичний інтерес має впровадження в медичну практику нового оригінального вітчизняного препарату метаболічної природи тіотриазоліну. Наявність в хімічній структурі цього лікарського засобу сірки, триазолових кілець і метильної групи обумовлює різнобічну фармакологічну активність. Мета дослідження. Оптимізувати лікування хворих на АГ II стадії шляхом застосування метаболічного препарату тіотриазоліну в комплексній антигіпертензивній терапії. Матеріали та методи. У дослідженні взяли участь 157 хворих на АГ II стадії. В першій групі пацієнти отримували метаболічний препарат тіотриазолін по 10 мг тричі на день та препарати базової антигіпертензивної терапії – карведилол та індапамід. У другій групі хворі отримували тільки базові препарати. Отримані результати. Застосування тіотриазоліну у комплексній фармакотерапії АГ протягом 6 місяців підвищувало вираженість регресу ГЛШ. При сумісному застосуванні тіотриазоліну з карведилолом та індапамідом спостерігалось зменшення товщини задньої стінки лівого шлуночка на 10,7% та міжшлуночкової