УДК 616.24-002.5.015.8-089.85-036.8

***О. С. Шальмін*[1]**
***О. М. Разнатовська*[1]**
***В. О. Євса*[2]**
***В. А. Петров*[2]**
***С.С. Буштрук*[2]**
***С. Г. Гужиловський*[2]**

[1] Запорізький державний медичний університет
[2] КУ «Обласний тубдиспансер» ЗОС, м. Запоріжжя

ОЦІНКА РІВНЯ ІНТОКСИКАЦІЇ ТА ХАРАКТЕРУ АДАПТАЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ДО ТА ПІСЛЯ ТОРАКОПЛАСТИКИ

Ключові слова: *інтоксикація, адаптаційні реакції, хіміорезистентний туберкульоз легень, торакопластика.*

Резюме. *Стаття присвячена вивченню рівня інтоксикації та характеру адаптаційних реакцій у хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень до та після торакопластики в динаміці. Обстежено 37 хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень. У більшості хворих встановлено порушення адаптаційно-компенсаторних реакцій. Встановлено зв'язок між інтоксикацією і адаптаційними реакціями. Необхідно продовжити дослідження для пошуку шляхів корекції виявлених порушень.*

Вступ

Хіміорезистентний туберкульоз легень (ХРТЛ) є актуальною проблемою фтизіатрії. [8, 9]. Лікування хворих на ХРТЛ передбачає комплексний підхід, який включає антимікобактеріальну терапію з використанням протитуберкульозних препаратів резервного ряду залежно від спектру лікарської стійкості мікобактерій туберкульозу та хірургічних методів [4]. За даними літератури [3], торакопластика – це високоефективний метод вилікування хворих на хіміорезистентний деструктивний туберкульоз легень, ефективність якої становить до 71,8%.

Одним із факторів для сприятливого передопераційного фону при ХРТЛ вважається [5] зникнення інтоксикаційного синдрому на тлі хіміотерапії. Визначення компенсаторно-пристосувальних адаптаційних реакцій дозволяє встановити прогноз захворювання [6, 7].

Мета дослідження

Провести оцінку рівня інтоксикації та характеру адаптаційних реакцій у хворих на ХРТЛ до та після торакопластики в динаміці, та встановити прогноз захворювання.

Матеріал і методи

Проведено вивчення 37 архівних історій хвороб пацієнтів, яким була проведена торакопластика в стаціонарі КУ «Обласного тубдиспансеру» ЗОС. Чоловіків було 34 (91,9%), жінок – 3 (8,1%). Середній вік становив (38,3 ± 1,5) років.

Ступінь інтоксикації визначали за допомогою лейкоцитарного індексу інтоксикації (ЛІІ), який обраховували за формулою Я.Я. Кальф-Каліфа (1941) в модифікації В.К. Островського з співавт. (1999) [1, 2]. Нормальні значення ЛІІ знаходяться у межах від 1 до 3.

Для оцінки характеру адаптаційних реакцій (АР) був використаний адаптаційний індекс (АІ), який відбиває рівень неспецифічної адаптації організму, по методу, запропонованому Л.Х. Гаркаві зі співавт. (1977). Визначали такі АР: стресу (РС), тренування (РТ), спокійної активації (РСА), підвищеної активації (РПА), реакція переактивації (РП).

Результати дослідження оброблені сучасними методами аналізу на персональному комп'ютері з використанням статистичного пакету ліцензійної програми «STATISTICA® for Windows 6.0» (Stat Soft Inc., № AXXR712 D833214FAN5).

Обговорення результатів дослідження

З вперше діагностованим неефективно лікованим туберкульозом легень (ВДТБ) було 9 (24,3%) хворих, з рецидивами туберкульозу (РТБ) – 9 (24,3%) та з хронічним процесом (ХТБ) – 19 (51,4%). Інфільтративний процес діагностовано у 15 (40,5%) хворих, фіброзно-кавернозний - 15 (40,5%) та дисемінований – 7 (19,0%). При поступленні до стаціонару деструкції в легенях визначалися у всіх хворих (100%) та бактеріовиділення у 29 (78,4%). При цьому, деструкції спостерігалися лише в одній легені. Розповсюджений процес визначався у 22 (59,5%) хворих.

Оцінку рівня інтоксикації та характеру адаптаційних реакцій у хворих на ХРТЛ проводили на

© *О. С. Шальмін, О. М. Разнатовська, В. О. Євса, В. А. Петров, С.С. Буштрук, С. Г. Гужиловський, 2011*

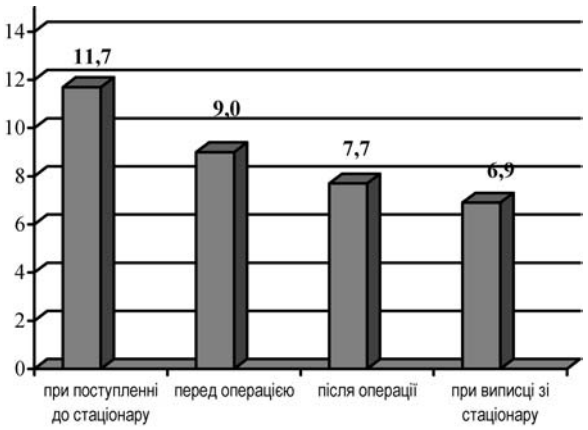

Рис. 1. Рівень інтоксикації у хворих на ХРТЛ в динаміці

4 етапах: при поступленні до стаціонару, перед торакопластикою, після торакопластики та при виписці хворого зі стаціонару. Інтоксикація у хворих на ХРТЛ діагностована: при поступленні до стаціонару у 25 (67,6%) хворих, перед торакопластикою – у 34 (91,9%), після торакопластики – у всіх хворих (100,0%) та при виписці хворого зі стаціонару – у 29 (78,3%). Аналіз ЛІІ (рис.1) дозволив встановити, що в середньому найвищим рівень інтоксикації спостерігався у хворих при поступленні до стаціонару. При тому, що 78,3% хворих виписано з наявністю інтоксикації, в динаміці вона мала тенденцію до зниження.

Аналізуючи адаптаційні реакції (рис. 2), встановлено, що в хворих вірогідно ($p<0,05$) переважала РС, яка продовжувала зростати, вказуючи на виснаження фізіологічного компоненту компенсаторно-пристосувальних механізмів організму. Так, при поступленні до стаціонару вона спостерігалась у 37,8% пацієнтів, перед торакопластикою – у 43,2%, а після торакопластики – у 67,5%. Проте, при виписці зі стаціонару РС діагностовано у 13,5% хворих, а вірогідно ($p<0,05$) переважала РПА, яка спостерігалась у 56,7% хворих.

Встановлено вірогідний кореляційний зв'язок між ЛІІ і АІ. Так, визначалася вірогідна зворотня корелятивна залежність ЛІІ від АІ: при поступленні до стаціонару ($r=-0,18$, $p<0,05$), перед торакопластикою ($r=-0,02$, $p<0,05$), при виписці хворого зі стаціонару ($r=-0,45$, $p<0,05$); та вірогідна пряма корелятивна залежність ЛІІ від АІ після торакопластики ($r=0,02$, $p<0,05$).

Висновки

1. Рівень інтоксикації на момент проведення торакопластики у хворих на тлі хіміотерапії мав тенденцію до зниження. У 78,3% хворих після торакопластики при виписці зі стаціонару мала місце інтоксикація, що вказує на необхідність продовження хворими інтенсивної антимікобактеріальної хіміотерапії.

2. При виписці зі стаціонару високі значення адаптаційного індексу, що проявлялися у зростанні підвищеної активації (56,7%) та спокійної активації (18,9%), відповідає більш сприятливій для прогнозу захворювання неспецифічній адаптаційній реакції організму. Корекція виявлених компенсаторно-пристосувальних адаптаційних реакцій значно підвищить ефективність основного протитуберкульозного лікування в післяопераційному періоді.

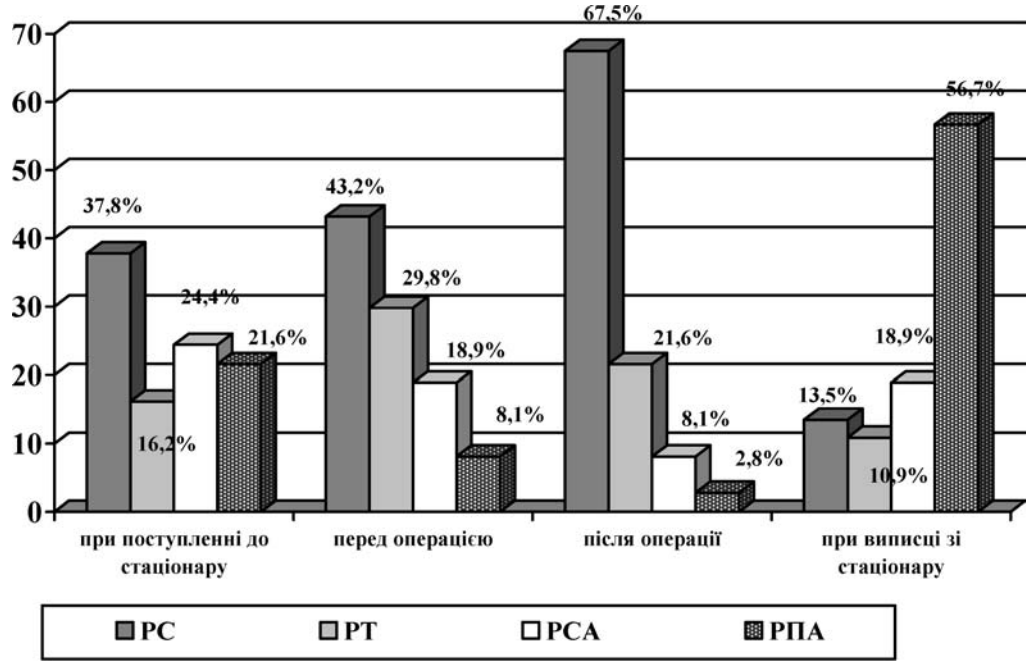

Рис. 2. Характеристика адаптаційних реакцій у хворих на ХРТЛ в динаміці

Перспективи подальших досліджень

Необхідно продовжити дослідження для пошуку шляхів корекції виявлених порушень.

Література. 1.*Костроміна В.П*. Особливості клінічного перебігу інфільтративного туберкульозу легень у дітей / В.П. Костроміна, О.І. Білогорцева, В.О. Стриж [та інш.] – Укр. пульмон. ж. – 2007. - № 3. – С. 44-47. 2.Островський В.К. Патогенетические механизмы и лечение острых гнойно-деструктивных заболеваний легких / Островський В.К. – Ульяновск, 1999. 3.Радионов Б.В. Современные тенденции в хирургии легочного туберкулеза / Б.В.Радионов, В.М.Мельник, И.А.Калабуха [и др.]. – Укр. пульмонол. журн. – 2008. - № 2. – С. 43-47. 4.Радіонов Б.В. Торакопластика: Монографія / Б.В.Радіонов, Ю.Ф.Савченко, І.Д. Дужий [та інш.]. – Дніпропетровськ: РВА «Дніпро-ВАЛ», 2007. – 181 с. 5.Савенков Ю.Ф. Торакопластика – прошлое и настоящее коллапсохирургии туберкулеза легких / Ю.Ф-.Савенков, В.И.Рудаков, Т.И.Дуплий – Укр. пульмонол. журн. – 2007. - № 3. – С. 11-13. 6.Афтанас Л.И. Эффекты психофизиологической коррекции в комплексной терапии больных туберкулезом легких: анализ психомоторных функций и нейровегетативной регуляции / Л.И. Афтанас, В.А. Краснов, О.В. Колесникова [и др.]. – Бюлл. СО РАМН. - №3 (121). – 2006. – С. 90-98. 7.Мордык А.В. Выявление и коррекция психовегетативных расстройств у больных туберкулезом / А.В. Мордык, А.В. Лысов, О.Г. Иванова [и др.] //. – Пульмонология. – 2007. - № 6. – С. 34-38. 8.Самолова А.Г. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулёза – актуальная проблема фтизиатрии (обзор литературы) / А.Г. Самолова, А.О. Марьяндышев // Пробл. туб. и бол. лёгких. – 2005. - № 7. – С. 3-8. 9.Фещенко Ю.І. Хіміорезистентний туберкульоз / Фещенко Ю.І., Мельник В.М., Кобилянська А.В. – К.: Здоров'я, 2003.- 136 с.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ИНТОКСИКАЦИИ И ХАРАКТЕРА АДАПТАЦИОННЫХ РЕАКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ХИМИОРЕЗИСТЕНТНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ ДО И ПОСЛЕ ТОРАКОПЛАСТИКИ

А. С. Шальмин, Е. Н. Разнатовская, В. А. Евса, В. А. Петров, С. С. Буштрук, С. Г. Гужиловский

Резюме. Статья посвящена изучению уровня интоксикации и характера адаптационных реакций у больных химорезистентным туберкулезом легких до и после торакопластики. Обследовано 37 больных химиорезистентным туберкулезом легких. У большинства больных установлено нарушение адаптационно-компенсаторных реакций. Установлена связь между уровнем интоксикации и адаптационными реакциями. Необходимо продолжить исследование для поиска методов коррекции выявленных нарушений.

Ключевые слова: интоксикация, адаптационные реакции, химиорезистентный туберкулез легких, торакопластика.

AN ASSESSMENT OF THE LEVEL OF INTOXICATION AND THE NATURE OF ADAPTIVE REACTIONS IN PATIENTS WITH CHEMORESISTANT PULMONARY TUBERCULOSIS TO AND AFTER THORACOPLASTY

A. S. Shalmin, Ye. N. Raznatovska, V. O. Yevsa, V. A. Petrov, S. S. Bushtuk, S. H. Guzhilovsky

Abstract. The article deals with studying the intoxication level and the nature of adaptive reactions in patients with chemoresistant pulmonary tuberculosis to and after thoracoplasty. 37 patients with chemoresistant pulmonary tuberculosis have been examined. The departments of the adaptive-compensatory reactions have been determined in the majority of patients. A relation between the intoxication level and adaptive reactions has been established. It is necessary to continue investigation of a search of correction ways of the revealed derangements.

Key words: intoxication, adaptive reactions, chemoresistant pulmonary tuberculosis, thoracoplasty.

Zaporoshye State medical University (Zaporoshye)

Regional Clinical TB Dispensary (Zaporoshye)

Clin. and experim. pathol.- 2011.- Vol.10, №2 (36).-P.158-160.

Надійшла до редакції 24.05.2011
Рецензент – д.мед.н. Л. Д. Тодоріко
© О. С. Шальмін, О. М. Разнатовська, В. О. Євса, В. А. Петров, С.С. Буштрук, С. Г. Гужиловський, 2011