

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS

Raznatovska O. M., Khudyakov G. V.
Zaporizhzhia State Medical University

Background. According to the World Health Organization (WHO), Ukraine is on the list of countries in which there is a tuberculosis epidemic, and the effectiveness of treatment for chemo-resistant tuberculosis (CRT) is one of the lowest in the world. When CRT can create conditions for the transfer of patients with palliative treatment. The main objective of palliative care for tuberculosis patients in the world is to improve the quality of life (QL) of these patients with pathogenetic and symptomatic means. Questionnaires have been developed to monitor QL, including the Medical Outcomes Study-Short Form (MOS) "SF-36 Health Status Survey", which has already been widely used in phthisiology. To date, one of the most common analgesics is paracetamol. The American Institute of Rheumatology recommends paracetamol as a first-line drug for mild to moderate pain. The Research Department of the European Association of Palliative Care in 2012 conducted a scientific evaluation of WHO recommendations based on the GRADE evidence-based scoring system and recommended paracetamol for pain relief primarily. After analyzing the literature sources, we found that there are no data on the effect of paracetamol on QL in palliative patients of CRT lungs. **The purpose** of this work was to assess the effect of paracetamol QL in patients with CRT of the lungs who are on palliative care, according to the MOS SF-36 questionnaire. **Materials and methods.** Evaluation of QL was carried out in 33 palliative patients of CRT lung, who were in the regional tuberculosis hospital in the Zaporozhye region. There were no incurable patients. All patients were male. The analgesic

paracetamol (manufactured by CJSC Pharmaceutical firm Darnitsa, UA) was prescribed in a dose of 1.5 g (0.5 g three times a day 1-2 hours after a meal with an interval of at least one hour). The course of treatment is 4 weeks. Evaluation of QL was performed before the appointment and after the completion of the course of paracetamol taking on the parameters of the MOS SF-36 questionnaire: Physical Functioning (PF), Role-Physical Functioning (RP), Bodily pain (BP), General Health (GH), Vitality - VT), Social Functioning (SF), Role-Emotional (RE), Mental Health (MH), the physical health component (PCS), the psychological component of health (MCS), overall quality of life (QL). The PCS index consists of the first 4 scales (PF, RP, BP, GH), and the MCS of the scales is 5-8 (VT, SF, RE, MH). The scores of each scale range between 0 and 100, where 100 represents total health. **Results and discussion.** Evaluation of the results of the MOS SF-36 questionnaire on the scales of the physical component of health (Table 1, Figure 1) showed that in palliative patients of CRT of the lungs, when paracetamol was taken, PF increased 1.3 times ($49,4 \pm 4,6$ vs. $62,2 \pm 3,3$, $p < 0,001$), and RP - in 3,4 times ($21,2 \pm 5,7$ against $72,7 \pm 4,9$, $p < 0,001$). Thus, by increasing these indicators, the level of PCS increased 1.4 times ($38,8 \pm 3,3$ versus $55,2 \pm 2,4$, $p < 0,001$).

Table 1

The dynamics of the MOS SF-36 questionnaire in the process of paracetamol treatment ($M \pm m$)

Scales	Patients with CRT of the lungs who are on palliative care (n=33)		P
	Before treatment by paracetamol	After a course of treatment by paracetamol	
PF	49,4 ± 4,6	62,2 ± 3,3	<0,001
RP	21,2 ± 5,7	72,7 ± 4,9	<0,001
BP	44,7 ± 3,3	45,1 ± 2,7	>0,05
GH	39,9 ± 3,1	40,6 ± 2,9	>0,05
PCS	38,8 ± 3,3	55,2 ± 2,4	<0,001
VT	36,2 ± 4,0	39,1 ± 3,6	<0,001
SF	49,6 ± 5,1	51,8 ± 3,81	>0,05
RE	34,3 ± 6,3	65,6 ± 5,0	<0,001
MH	45,6 ± 3,0	45,6 ± 2,4	>0,05
MCS	41,4 ± 3,7	50,5 ± 2,8	<0,001
QL	40,1 ± 3,3	52,8 ± 2,4	<0,001

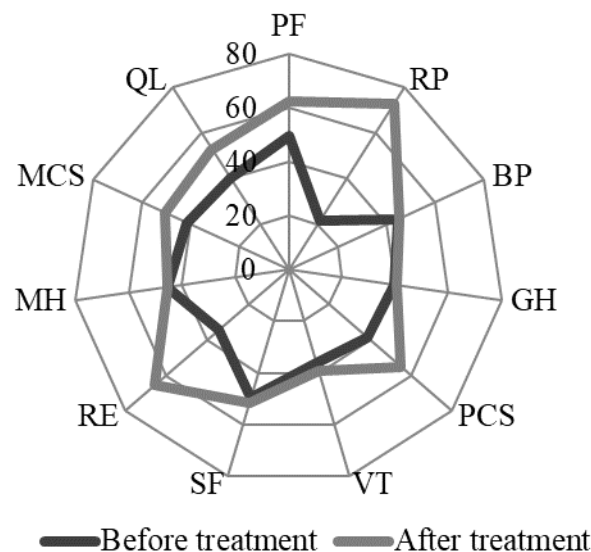


Fig. 1. Dynamics of the MOS SF-36 questionnaire in the process of paracetamol treatment in patients with CRT of the lungs who are on palliative care

When assessing the psychological component of health, it was found that similar to the scales of the physical component in palliative patients with CRT of the lungs, as well as against paracetamol, the increase in MCS was observed 1.2 times ($41,4 \pm 3,71$ vs. $50,5 \pm 2,8$; $p < 0,001$). The increase in the indicator of the psychological component of health was due to an increase in the RE index by 1.9 times ($34,3 \pm 6,3$ compared to $65,6 \pm 5,0$, $p < 0,001$) and VT by 2,8%. The overall quality of health after the course of treatment with paracetamol in palliative patients of CRT lung increased 1,3 times ($40,1 \pm 3,3$ versus $52,8 \pm 2,4$, $p < 0,001$). **Conclusions.** In patients with CRT lungs who are on palliative care, paracetamol is significantly improved in quality of life: the physical component of health (PCS) by 1.4 times due to an increase in the scores of PF and RP scales, the psychological component of health (MCS) in 1,2 times due to an increase in the scales of the RE and VT scales. Such changes contribute to an increase in the overall quality of health (QL) by 1,3 times. Thus, the use of analgesic paracetamol in patients with CRT of the lung, which are on palliative treatment, is appropriate.

Прилипка Л. Б., Архій Е. Й. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ЕНЗИМІВ У КРОВІ ТА СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ	102
Пришвицина Я. В., Софілканіч М. М. ПЛОЩИННА БЛОКАДА ЯК КОМПОНЕНТ РАНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОТОМНИХ ВТРУЧАНЬ.....	102
Проценко М. В., Федотов В. П. СРАВНЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМОЙ И АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ	103
Пустова К. В., Олійник Н. С. ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ – ОРГАНОСБЕРІГАЮЧІ МОЖЛИВОСТІ В ЛІКУВАННІ.....	103
Пухір В. П., Ніколаєва С. Л., Сіліна Є. А. КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ В'ЯЛИХ ПАРАЛІЧІВ У ДІТЕЙ З КОМОРБІДНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ	104
Радомська Т. Ю. ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ ..	104
Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А. П'ЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ ЗДОРОВ'Я В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ.....	105
Радутна О. А., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ м. ЗАПОРІЖЖЯ.....	106
Разираєва М. О., Авраменко Н.В., Кабаченко О. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ ЯК ФАКТОРУ ЕНДОКРИНОГО НЕПЛІДДЯ.....	106
Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В. ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ	106
Разнатовська О. М., Хлистує В. М. ВПЛИВ ЕНДОБРОНХІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ БРОНХІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРТБ ЛЕГЕНЬ.....	107
Raznatovska O. M., Khudyakov G. V. THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS.....	107
Ромалийская О. В., Демченко А. В., Горбаткова Н. Г., Свистун С. И., Дудко Е. В., Шарпоева Я. Г. ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ.....	109
Рябоконе О. В., Анікіна О. В. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ПРИОРИТЕТІВ В ПРИЗНАЧЕННІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ	109
Рябоконе О. В., Богдан І. І. АНАЛІЗ ЗАВЕЗЕНОГО ВИПАДКУ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ	110
Рябоконе Ю. Ю., Калашник К. В. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 В МАНІФЕСТАЦІЇ HCV-АСОЦІЙОВАНОЇ ЗМІШАНОЇ КРІОГЛОБУЛІНЕМІЇ.....	110
Рябоконе О. В., Кулеш І. О. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР У ПЕРІОД 2017-2018 р.р.....	111
Рябоконе О. В., Оніщенко Н. В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРИНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ	111
Рябоконе О. В., Хелемендик А. Б. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ.....	112
Самура Б. Б., Панасенко М. А., Вадигала Б. К. Р. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОЖКИНА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ 3-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	112
Світлицька О. А. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОСІДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ	113
Серветник А. В. СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ	113
Сиволап В. Д., Бондаренко А. П., Бугаєв В. В. ФИБРИЛЛЯЦІЯ ПРЕДСЕРДІЙ, ПРОГНОЗ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ.....	114
Сиволап В. Д., Земляний Я. В. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ІНФАРКТ МІОКАРДА	114
Сиволап В. Д., Лашкул Д. А. ПРОГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАРКЕРІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ	