АВТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ТА НЕВИРІШЕНІ ПИТАННЯ ТАКТИКИ ЛІКУВАННЯ

Н. А. Марунчин

ПП «Клініка Медіком», м. Київ, Україна

Мета: вивчити сучасні рекомендації щодо тактики ведення пацієнтів з автоімунним тиреоїдитом (АІТ) згідно з міжнародними та українськими протоколами, даними доказової медицини та провести аналіз методів лікування.

Матеріали і методи. Було проведено огляд рекомендацій Європейської, Американської тиреоїдних асоціацій, українських ендокринних протоколів щодо ведення пацієнтів з АІТ, методів лікування, включаючи і наукові дослідження з ефективності застосування йоду, селену, вітаміну Д, рекомендацій з харчування.

Результати. У сучасних європейських та українських рекомендаціях встановлено критерії діагностики АІТ, доведено ефективність проведення замісної терапії препаратами левотироксину при розвитку гіпотиреозу, покращення стану пацієнтів при застосуванні препаратів йоду, селену, вітаміну Д, дотриманні рекомендацій з харчування в окремих випадках. У той же час підхід до ведення пацієнтів з АІТ повинен бути індивідуальним з урахуванням супутньої патології.

Висновок. Отже, на сьогоднішній день існує алгоритм ведення пацієнтів з діагнозом АІТ, але залишається невирішеними питання щодо методів лікування, які б призвели до видужання пацієнтів, відновлення функції щитоподібної залози без застосування замісної терапії і лікувальної тактики збереження еутиреоїдного стану.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ РИБОНУКЛЕЇНОВОЇ КИСЛОТИ У КОМПЛЕКСНОМУ ПІДХОДІ ДО ЛІКУВАННЯ ДОРОСЛИХ ХВОРИХ НА КІР В ПЕРІОД СПАЛАХУ 2017-2019 рр.

О. Я. Матвіюк[1], О. Я. Пришляк[1], О. П. Бойчук[1], У. В. Недоступ[2]

[1] Івано-Франківський національний медичний університет, м. Івано-Франківськ, Україна

[2] КНП «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської обласної ради», м. Івано-Франківськ, Україна

Мета: вивчити вплив препарату рибонуклеїнової кислоти на ефективність лікування дорослих хворих на кір за клінічними та лабораторними даними.

Матеріали і методи. Проаналізовано 32 випадки захворювання на кір у дорослих пацієнтів, середньої тяжкості та тяжкого перебігу, які перебували на стаціонарному лікуванні в КНП «Івано-Франківська обласна клінічна інфекційна лікарня Івано-Франківської обласної ради» в січні-березні 2019 р. Середній вік пацієнтів – 32,1 ± 2,3 років. На контакт з хворими на кір вказав 21 (65,6%) пацієнт. Документальне підтвердження про вакцинацію надали 14 (43,7%) осіб. У більшості пацієнтів, в ході дослідження, встановлена середня тяжкість хвороби – 27 осіб (84,4%), у 5 осіб (15,6%) установлений тяжкий перебіг захворювання. На етапі поступлення пацієнти були розподілені на дві групи, зіставні за ступенем тяжкості перебігу захворювання. Хворі I групи (16 осіб) отримували базисну терапію, хворі II групи (16 пацієнтів) в додаток до базисної терапії, як етіотропний засіб, отримували препарат рибонуклеїнової кислоти per os по 500 мг 3 рази на добу протягом 7 днів.

Результати. Середня тривалість інтоксикаційного синдрому в пацієнтів II групи становила 3,1 ± 0,34 днів (проти 4,2 ± 0,41 днів у хворих I групи), температура тіла знизилась в середньому через 2,9 ± 0,34 днів (проти 3,8 ± 0,26 днів), катаральні явища утримувались 2,6 ± 0,28 днів (проти 3,3 ± 0,34 днів), кашель турбував 4,6 ± 0,32 днів (проти 6,1 ± 0,29 днів), висип тривав впродовж 4,6 ± 0,38 днів (проти 5,1 ± 0,42 днів) ($p < 0,05$). Середня тривалість перебування в стаціонарі хворих II групи становила 7,8 ± 0,8 днів (проти 9,2 ± 0,7 днів) ($p < 0,05$). Аналізуючи показник лейкоцитарного індексу інтоксикації (ЛІІ) на третю добу лікування, відмітили зростання даного показника на 85% у I групі, проти 65% у II-й, на п'яту добу – зростання на 45% у I групі, проти 25% у II-й ($p < 0,05$). Отримані результати корелювали із характером ускладнень в досліджуваних групах: розвиток вірусно-бактеріальних пневмоній у пацієнтів I групи – у 4 (25%) випадках, у пацієнтів II групи – в 1 (6,25%) випадку ($p < 0,05$).

Висновок. Застосування препарату рибонуклеїнової кислоти в комплексному лікуванні дорослих хворих на кір скорочує тривалість основних клінічних проявів та знижує частоту розвитку ускладнень недуги.