

ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ АТИПОВИХ ПНЕВМОНІЙ ПРИ COVID-19

Невзгода А. А., Невзгода О. А.

м. Львів, Львівський приватний медичний інститут

м. Львів, Львівський державний медичний університет імені Данила Галицького

Метою роботи була оптимізація ранньої діагностики та лікування атипових пневмоній при COVID-19 шляхом створення алгоритму дій.

Матеріали і методи. Клінічна частина роботи базується на результатах аналізу лікування 140 осіб з атиповими пневмоніями COVID-19. При лікуванні хворих ми використовували розроблений нами алгоритм діагностики та лікування.

Результати дослідження. В процесі дослідження перебігу захворювання COVID-19 у пацієнтів ми виявили і згрупували стани з тенденцією до аутоагресії, а саме диспротеїнемію, збільшення відсотку малих циркулюючих імунних комплексів, збільшення відсотку 0- та D-лімфоцитів, зниження комплементу в сироватці крові. При проведенні патоморфологічних досліджень у хворих з атиповими пневмоніями COVID-19 ми виявили зміни, як при системних васкулітах. На основі проведених досліджень ми розробили і впровадили в практику наступний алгоритм діагностики атипових пневмоній COVID-19 – полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР або PCR), імуноферментний аналіз (ІФА), комп'ютерна томографія легень (КТ), газовий аналіз крові, посів мокротиння на чутливість до антибіотиків (check-point: лейкоцити / епітеліальні клітини – > 40 / < 25).

У способі лікування пацієнтів з тяжкою формою Covid-19 залежної атипової пневмонії запропонована схема відповідно до етіології і патогенезу захворювання: внутрішньовенне введення 33 % етилового спирту, дом'язові ін'єкції дексаметазону та сульфокамфокаїну, бактеріостатичних антибіотиків (Зацеф або Ампісульбін), призначення противірусних препаратів широкого спектру дії – Неовір пероральний прийом статинів – сімвастатину. Спосіб здійснюють таким чином. Пацієнтам з тяжкою формою атипової пневмонії Covid-19 призначають 33 % етиловий спирт 150 мл внутрішньовенно краплинно двічі на день впродовж 7 днів. Дексаметазон 2,0 мл (8 мг) призначають дом'язово двічі на день впродовж 3 днів, відтак по 2,0 мл (4 мг) дом'язово щоденно протягом наступних 5 днів. Зацеф 1.0 г на 2 % лідокаїні 3,0 мл або Ампісульбін 1,0 г на 2 % лідокаїні 3,0 мл призначають двічі на день впродовж 7 днів. Неовір призначають по 250 мг – 2,0мл дом'язово 1 раз в день впродовж 10 днів. Сульфокамфокаїн призначають по 2,0 мл до м'язово через 12 год двічі на день впродовж 7–10 днів. Сімвастатин таблетовано призначають у подвійній дозі – 20 мг під час вечері 1 раз на день впродовж 14 днів.

Оцінюючи результати запропонованої схеми лікування, у пацієнтів основної групи було відзначено більш швидкий позитивний клінічний ефект, достовірну нормалізацію показників оксигеметрії, лейкограми, нормалізацію підвищеної температури тіла, зникнення задишки, зникнення больових відчуттів в грудній клітці, зникнення кашлю порівняно з пацієнтами контрольної групи. Запропонована схема носить етіотропний та патофізіологічний характер. Запропонований метод патентно захищений.

Висновки. По запропонованому методу лікування атипової пневмонії при COVID-19 проліковано 140 хворих. З них у 138 КТ та ПЛР підтверджене 100 % одужання. 2 хворих, на жаль, померли.

С-РЕАКТИВНИЙ БІЛОК ТА ІНТЕРЛЕЙКІН-2 ЯК МАРКЕРИ ГКС-РЕЗИСТЕНТНОГО САРКОЇДОЗУ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Савеліхіна І. О., Кулинич-Міський М. О., Островський М. М., Варунків О. І., Швець К. В., Корж Г. З., Зубань А. Б.

м. Івано-Франківськ, Івано-Франківський національний медичний університет

Визначення активності запального процесу при саркоїдозі має важливе практичне значення, оскільки дає можливість практикуючому лікарю розробити індивідуальний прогноз для пацієнта, підібрати адекватну терапевтичну тактику та оцінити ефективність проведеного лікування.

Проведено обстеження 68 пацієнтів із саркоїдозом легень до моменту початку терапії та після проведеного тримісячного лікування. Група контролю складала 16 практично здорових осіб. Проводили комплекс загальноклінічних методів обстеження хворих на саркоїдоз, а також визначали рівні ІЛ-2 та С-реактивного білка (СРБ) у бронхоальвеолярному вмісті. Рівень ІЛ-2