

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

досліджували методом імуноферментного аналізу на аналізаторі "StatFax 303 Plus". Рівень СРБ визначали напівкількісним методом латекс-аглоутинації.

В групі контролю рівень ІЛ-2 коливався в межах $(75,46 \pm 5,26)$ пг/л, СРБ – $(1,61 \pm 0,17)$ мг/л. У пацієнтів з активним саркоїдозом легень до початку лікування концентрація ІЛ-2 у бронхоальвеолярному вмісті становила $(196,72 \pm 8,13)$ пг/л, СРБ – $(28,34 \pm 2,45)$ мг/л. При повторному обстеженні через 3 місяці лікування пацієнтів було поділено на дві групи: успіх терапії (група I) та невдача лікування (група II). В I групі ($n = 47$) відмічалось достовірне зниження цих показників: СРБ – $(10,27 \pm 1,18)$ мг/л, ІЛ-2 – $(94,57 \pm 4,23)$ пг/л. У II групі зберігались високі концентрації маркерів запалення: ІЛ-2 – $(208,48 \pm 10,12)$ пг/л, СРБ – $(31,86 \pm 2,64)$ пг/л.

Виявлення закономірностей даних порушень на молекулярному рівні міжклітинної взаємодії при саркоїдозі легень дає змогу визначити дієвість і достатність призначеної терапії шляхом персоналізованої для кожного пацієнта оцінки активності запального процесу.

CT-IMAGE GUIDED TRANSTHORACIC NEEDLE BIOPSY IN THE DIAGNOSIS OF THE THORACIC TUMOURS

Choucair F.

Lviv, Ukraine, Danylo Halytsky Lviv National Medical University

Premise of the study. We are assessing the importance of CT-image guided transthoracic needle biopsy of the lung, with its high sensitivity, specificity, and accuracy, that it is an important diagnostic tool in the detection of malignancies in the lungs and thoracic cage.

Materials and Methods. A retrospective analysis of 252 patients who underwent real-time computer tomography -guided transthoracic biopsy of thoracic lesions in the previous 5 years in the pulmonology department of Lviv Regional Pulmonary Clinic-Diagnostic center, was carried out. Cases were classified into the following diagnostic categories: malignant, benign and non-diagnostic (non-specific benign without evidence of malignancy and insufficient specimen).

Results. A conclusive diagnosis was obtained in the 252 procedures in which patients were diagnosed with malignancies, tuberculomas, local exudative pleuritis and fibrosis.

Conclusion. Transthoracic needle biopsy guided by computer tomography performed by pulmonologists, is a safe procedure with high diagnostic accuracy, were we achieved similar results to those previously obtained by radiologists.

COMPUTED TOMOGRAPHY-GUIDED TRANSTHORACIC NEEDLE BIOPSY IN THE DIAGNOSIS OF MALIGNANCIES

Choucair F.

Lviv, Ukraine, Danylo Halytsky Lviv National Medical University

The mystery of cancer is one of the most important problems in biology and medicine in modern times, and it's a major problem which worries the civil society, with being the second leading explanation for death within the world. Appealing to my young scientists, lung malignancies is one of the significant problems in developing countries, due to different predisposing factors, including tumor metastasis from different sites, i.e., cervix, git, lymph nodes etc.

Thanks to heaven reality has changed! Through the years, scientists and up- to-date medicine doctors and professors are still searching for the best exact technique of investigation for diagnosing the malignancy with the highest yield of accuracy and low incidence of wrong diagnosing.

“Transthoracic needle biopsy” was that light which guided medical experts in the field of malignant tumor diagnosing, guided with the computer tomography competing other radiological imaging technique in the accuracy, efficacy and percent of complications.

Materials

Under a sterile conditions, and presence of radiologist, local anaesthesia is given a biopsy needle is passed to the target area guided by the CT image, an additional laser guidance system is added to the procedure of TTNB, which will facilitate and give an ideal trajectory angle for the needle through the pleura and skin.

And here in Lviv at the Physio- Pulmonary Regional Hospital - Diagnostic Center, a statistical study was conducted to 98 patients with the peripheral location of tumor formation. Malignant tumors was discovered in 80 patients, tuberculoma is diagnosed in 7 cases (7,1 %), non-Hodgkin's