

K. Gashynova

COPD: ALFA-1 ANTITRYPSIN (AAT) SERUM CONCENTRATION AS A PREDICTOR OF ACUTE EXACERBATIONS (AE)

*SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»
V.Vernadsky str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine
e-mail: dsma@dsma.dp.ua*

Background. AE is one of the most significant prognosis determinants in patients (pts) with COPD. Searching for specific biomarkers, which could predict the risk of AE exacerbation is still in progress. Role of congenital AAT deficiency in COPD progression is well established. However influence of AAT concentration in AE rate in pts without congenital AAT deficiency is unknown.

Aim: to evaluate influence of serum AAT concentration in stable pts on COPD exacerbation rate.

Study population. 45 stable pts with COPD (GOLD I-IV) made the study sample.

Methods. AE history during past year, post-bronchodilator spirometry (by Masterlab, Viasis), serum AAT (by kinetic immune turbodimetry) were evaluated in all pts.

Results. In accordance with AAT serum concentration pts were divided on two groups: Group I (n=15) – pts with AAT \leq 160 mg/dl; Group II (n=30) – pts with AAT $>$ 160 mg/dl. Both groups were similar regarding to age, sex, smoking status and severity of airflow limitation.

At the same time exacerbation rate was significantly (p=0.009) higher in Group I (2.00 [1.00-2.00] per year) in comparison with Group II (0.50 [0.00-1.00] per year).

CONCLUSION

Serum AAT concentration \leq 160 mg/dl in stable COPD pts could be considered as a predictor of AE COPD.



**А.Б. Зубань,
М.М. Островський**

КЛІНІЧНИЙ ЕФЕКТ ТІОТРОПІУ БРОМІДУ В ТЕРАПІЇ ТЯЖКОЇ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»
Ivan Franko National Medical University*

Персоніфікований підхід у лікуванні пацієнтів з тяжкою бронхіальною астмою (БА) передбачає застосування при незадовільному контролі за захворюванням антихолінергічного бронходилататора тривалої дії тіотропію броміду в доставковому пристрої Респігат. Призначення пролонгованих холінолітиків поряд з β_2 -адреноміметиками та глюкокортикоїдами має на меті підсилення бронходилатативної відповіді гладкої мускулатури бронхів шляхом усунення бронхоконстрикторного ефекту парасимпатичної стиму-

ляції та досягнення більш оптимального контролю за симптомами захворювання. На сьогодні відомою є роль ацетилхоліну в індукованій алергенами перебудові гладкої мускулатури бронхів, тобто холінолітик тривалої дії тіотропію може впливати на процеси ремоделювання дихальних шляхів і володіє бронхопротективним ефектом.

Мета дослідження – оцінити клінічну ефективність застосування комплексної терапії тіотропію бромідом (препарат Спірива Респігат,

Берінгер Інгельхайм) з фіксованою комбінацією $\beta 2$ -адреноміметик/глюкокортикоїд у хворих на тяжку персистуючу бронхіальну астму.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Обстежено 16 пацієнтів з тяжкою персистуючою бронхіальною астмою IV ступеня, яких було розподілено на дві групи залежно від призначеної терапії. Першу групу склали 8 пацієнтів, яким призначалась терапія: флютиказону пропіонат 500 мкг/сальметерол 50 мкг по 1 інгаляції двічі на добу та додатково пролонгований холінолітик тіотропію бромід у дозі 5 мкг один раз на добу. Другу групу – групу порівняння склали 8 хворих з БА, які отримували фіксовану комбінацію флютиказону пропіонат 500 мкг/сальметерол 50 мкг по 1 інгаляції двічі на добу. Всім хворим дозволялось використання короткодійних $\beta 2$ -агоністів на вимогу. Оцінювали клінічні і спірометричні критерії (об'єм форсованого видиху за першу секунду – ОФВ₁). Контроль спірометрії проведений на 14 добу. Обстеження пацієнтів проведено на базі обласного фтизіопульмонологічного центру, м. Івано-Франківськ.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Показник ОФВ₁ у пацієнтів першої групи на момент обстеження становив $46,2 \pm 5,3\%$ ($p < 0,05$),

другої групи – $45,7 \pm 4,6\%$ ($p < 0,05$). Призначена терапія привела до достовірного покращення ОФВ₁ порівняно з вихідним значенням показника в обох групах, але переважав у групі тіотропію – $65,9 \pm 4,8\%$ ($p < 0,05$) порівняно з $61,2 \pm 4,1\%$ ($p < 0,05$) у групі контролю. Позитивну динаміку клінічних показників (зменшення денних та нічних симптомів, інтенсивності ядухи, приступів кашлю) вдалось досягнути швидше в першій групі, ніж у групі порівняння. Окрім цього, пацієнти, які приймали тіотропій, відмітили зменшення продукції в'язкого мокротиння та значно скоротили кратність прийому $\beta 2$ -агоністів короткої дії.

ПІДСУМОК

Застосування пролонгованого холінолітика тіотропію (Спірива РеспімаТ) у комплексній терапії хворих на тяжку бронхіальну астму поряд з комбінацією флютиказону пропіонат 500 мкг/сальметерол 50 мкг підвищує клінічну ефективність лікування, що можна пов'язати з потенціюванням бронходилататорного ефекту внаслідок поєднання дії холінолітика і $\beta 2$ -агоніста/глюкокортикоїд, а також прямим протизапальним впливом препарату через здатність тіотропію зменшувати продукцію ацетилхоліну.



УДК 616.24-003.6-007.272-036.1-008-058.243.2:622.012:669.013

*Р.В. Рубцов,
Т.А. Ковальчук,
П.С. Базовкін*

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПРОЯВІВ ПНЕВМОКОНІОЗУ В ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ У ПРАЦІВНИКІВ ГІРНИЧО-МЕТАЛУРГІЙНОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

*ДУ «Український науково-дослідний інститут промислової медицини»
SE «Ukrainian Research Institute of Industrial Medicine»*

Мета дослідження – оцінити особливості деяких клінічних проявів та функціонального стану легень за показниками спірометрії при пневмоконіозі (ПК) у поєднанні з хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ) у

працівників гірничо-металургічної промисловості в сучасних умовах виробництва.

Методи досліджень: клінічні з визначенням ураженості задишки (у балах) за шкалою Міжнародної Дослідницької Ради (МДР),