



Л В І В

ІНФЕКЦІЙНІ
ХВОРОБИ,
ТУБЕРКУЛЬОЗ ТА СУЧАСНИЙ
СТАН ДОВКІЛЛЯ.
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ,
МІКРОБІОЛОГІЯ,
ДІАГНОСТИКА

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ

ТРАВЕНЬ
2005

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Львівський НДІ епідеміології та гігієни МОЗ України

МАТЕРІАЛИ КОНФЕРЕНЦІЇ

**“ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ТУБЕРКУЛЬОЗ
ТА СУЧАСНИЙ СТАН ДОВКІЛЛЯ,
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ,
ДІАГНОСТИКА”**

5-6 травня, 2005 р.
м. Львів

ЛАЗЕРНАЯ КОРРЕЛЯЦИОННАЯ СПЕКТРОСКОПИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

Кресюн В.И., Чеснокова М.М., Польова С.П., Бажора Ю.И.

Одесский государственный медицинский университет
Буковинская государственная медицинская академия, г. Черновцы

В ранее проведенных исследованиях были показаны и объяснены изменения в ЛК-спектрах плазмы /сыворотки крови с точки зрения многопараметровых сдвигов в системе гомеостаза с учетом патогенетических механизмов различных заболеваний [Ю.И.Бажора, Л.А.Носкин, 2002]. Эти работы стали основанием для использования метода лазерной корреляционной спектроскопии (ЛКС) в клинической практике. В настоящей работе подведены итоги промежуточного анализа результатов применения ЛКС при обследовании больных легочными формами туберкулеза. Уже на данном этапе исследований ясно, что ЛКС может быть весьма информативным диагностическим методом в решении ряда практических задач фтизиатрии. Во-первых, при скрининговых исследованиях метод ЛКС позволяет дифференцировать патологический процесс от нормы. Во-вторых, установлена четкая дифференциация интегрального показателя гомеостаза плазмы/сыворотки между различными заболеваниями дыхательной системы. В-третьих, выявлена корреляция между характером изменений ЛК-спектров плазмы/сыворотки и фазами проявления туберкулеза, что весьма важно в постановке окончательного диагноза во многих затруднительных случаях. В-четвертых, важно, очевидно, изучение динамики параметров ЛКС в динамике развития той или иной формы легочного туберкулеза, на основании чего можно предположить объективные критерии прогноза течения процесса и оценивать эффективность проводимого лечения. Интересные данные были получены при обследовании больных туберкулезом (лечившихся и проходящих лечение) беременных женщин. Параллельно с ЛКС-метрией сыворотки крови впервые исследовали ЛК-спектры конденсата влаги выдыхаемого воздуха (КВВВ) у больных легочным туберкулезом. Даже промежуточный анализ результатов ЛКС КВВВ позволяет заключить об информативности данного метода в плане

диагностики заболеваний дыхательной системы, включая туберкулез. Следует подчеркнуть, что ЛК-спектры КВВВ у больных туберкулезом имеют определенный характер, особенности которого существенно различаются в зависимости от стадии развития туберкулезного процесса. Дальнейшие исследования в этом направлении, возможно, позволят подтвердить, что ЛКС - метрия может использоваться как экспресс-метод диагностики во фтизиатрии, учитывая, что анализу подвергается нативная биологическая жидкость, а результаты обрабатываются компьютером, сопряженным со спектрометром.

УДК: 618.3-06:616.24-0023/:618.33/.36-008.9

СТАН ФЕТОПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСУ У ВАГІТНИХ ЖІНОК З ПЕРВИННИМ ТУБЕРКУЛЬОЗОМ ЛЕГЕНІВ

Паращук Ю.С., Стрюков Д.В.

Харківський державний медичний університет

З 1993 року ВООЗ об'явила туберкульоз глобальною загрозою суспільному здоров'ю. Це перший випадок, коли ця організація виділяє таким чином будь-яке захворювання (Managing tuberculosis at district Level: a training course. Geneva: WHO, 1994). Значне зростання захворюваності на туберкульоз спостерігається, як в Україні, так і в багатьох економічно розвинутих країнах Західної, Східної Європи, США та свідчить про низьку ефективність протитуберкульозних заходів (А.Г.Хоменко, 1998; N.Bhatti et al., 1995). Так за період з 1999 по 2000 рік захворюваність на туберкульоз в Україні збільшилась на 4,8 % (з 236,9 до 248,3 на 100 тис. населення). Проблема туберкульозу у вагітних залишається актуальною для сучасного акушерства та фтизіатрії. Діагностика первинного туберкульозу легенів не завжди своєчасна та представляє нерідко значні труднощі, оскільки має малосимптомний, атипичний перебіг, особливо у вагітних жінок. Порушення захистно-простосувальних механізмів у вагітних з інфекційним захворюванням може приводити до зниження імунної, трофічної, газообмінної, метаболічної, ендокринної функцій плаценти.

Гормони фетоплацентарного комплексу мають великий вплив на нормальний перебіг вагітності та розвиток плоду. Відхилення від норми одного з них безсумнівно призводить до порушення функціонування фетоплацентарного комплексу і тому метою