

ЗМІСТ

ПУЛЬМОНОЛОГІЯ

Использование иммуномодуляторов для профилактики и лечения инфекционнозависимых обострений ХОЗЛ: предпосылки, эффективность и критерии выбора препарата Ю.И. Фещенко, Л.А. Яшина.....	3
Предупреждение и прогнозирование будущих рисков – ключевые задачи при ведении пациентов с ХОЗЛ B.R. Celli, P.M.A. Calverley, N. Barnes и др.	8-9
Академик НАМН Украины Ю.И. Фещенко: «Если бы в сутках был дополнительный час, я посвятил бы его медицине».....	1-12
Базисная терапия ХОЗЛ Ю.И. Фещенко, Л.А. Яшина.....	13-15
Новости XXII конгресса Европейского респираторного общества	16-17
Украинские специалисты на международной арене: ежегодный конгресс Европейского респираторного общества	18
СПИРИВА® святкує 10 років відданості пацієнтам та передовим інноваціям у сфері ХОЗЛ А. Анзуето, К. Вогельмейер, М. Міравітлс.....	19
Базисная терапия ХОЗЛ: выбор, основанный на доказательствах	20-21
Клинический опыт применения комбинированного препарата на основе фенотерола и ипратропия бромиды в комплексной терапии бронхиальной астмы в сочетании с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью Т.В. Бездетко, Л.А. Овчаренко, Л.А. Бойко и др.....	24-25
Обострение бронхиальной астмы. Что предпочтительнее: гормоны или антибиотики? Л.В. Юдина.....	27-28
Хроническая эозинофильная пневмония И.Э. Степанян, А.С. Зайцева, Г.В. Евгущенко и др.....	29
Комплексная терапия больных ХОЗЛ: обоснованный выбор Т.А. Перцева.....	30-32
Роль антилейкотриеновых препаратов у лікуванні бронхіальної астми М.М. Островський, О.І. Варунків.....	33, 35
Редкие интерстициальные заболевания легких: лимфангиолейомиоматоз В.К. Гаврисюк, О.В. Страфун, О.В. Шадрина и др.....	36-39
Хронічна постемболічна легенева гіпертензія: терапевтичні можливості А.І. Ячник.....	42-44
АНТИБИОТИКОТЕРАПІЯ	
Пенициллины и цефалоспорины как лидеры в потреблении антибиотиков Ю.М. Мостовой, А.В. Демчук.....	22-23
Анализ результатов исследования АРИГАТО IV: подходы к антибиотикотерапии в реальной клинической практике С.М. Пухлик.....	57
АЛЕРГОЛОГІЯ	
Вакцинация детей с аллергическими заболеваниями С.В. Зайков.....	46-48
Аллергенспецифическая иммунотерапия: показания, методы, эффективность Л.И. Романюк.....	49
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЯ	
Застосування флютиказону фуорату в лікуванні алергічного риніту В.І. Попович.....	45
Оториноларингологи – в авангарде медицинской мысли Д.С. Боечко, Т.М. Бабкина, Е.А. Демидова и др.....	52-53
Вазомоторний риніт Ф.О. Тишко, С.Г. Гичко, І.О. Кузьмук.....	54-56
Роль вірусу Епштейна-Барр в етіології та перебігу запальних захворювань верхніх дихальних шляхів В.І. Попович.....	58-59
МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПРОБЛЕМИ	
Научные технологии фитотерапии в лечении респираторных инфекций М. Попп, И.П. Гуггенбихлер, С.П. Кривопустов.....	50-51
ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я	
Пневмококковые вакцины: документ по позиции ВОЗ, 2012 год	6-7

• Дайджест

Аритмии как триггер обострения ХОЗЛ

Иногда обострения хронического obstructive pulmonary disease (ХОЗЛ) развиваются без видимой причины. В то же время у пациентов с ХОЗЛ нередко фиксируют гетерогенные реполяризации и аритмии. Учитывая тесную взаимосвязь между сердцем и легкими, авторы данного исследования предположили, что недиагностированные аритмии могут быть триггерами обострения ХОЗЛ.

Чтобы проверить эту гипотезу, исследователи провели электрокардиографию (ЭКГ) 30 пациентам с обострением ХОЗЛ и сравнили ее результаты с данными ЭКГ этих же больных в стабильной фазе. Для оценки гетерогенности предсердной деполяризации использовали показатели дисперсии зубца Р, желудочковой реполяризации – дисперсии интервала QT. Частыми обострения считали в случае наличия ≥ 2 эпизодов в год.

Средний возраст пациентов составил $70,3 \pm 11,8$ года. Дисперсия зубца Р была достоверно больше в период обострения по сравнению с таковой в стабильной фазе ($56,7 \pm 19,2$ vs $47,7 \pm 15,9$ мс; $p=0,009$). Отмечена также тенденция к большей дисперсии QTc ($108,3 \pm 61,7$ vs $90,3 \pm 47,0$ мс; $p=0,13$) во время обострения по сравнению с таковой в стабильной фазе. У 16 пациентов (53%) имели место частые обострения. Зафиксирована статистически значимая разница по величине интервала PR в стабильную фазу между лицами с частыми обострениями ХОЗЛ и без таковых ($163,9 \pm 17,4$ vs $145,1 \pm 22,8$; $p=0,02$). Дисперсия зубца Р в стабильной фазе была также выше у пациентов с частыми обострениями, но разница с таковой у группы лиц без частых обострений не достигла статистической значимости ($52,6 \pm 18,8$ vs $42,2 \pm 9,8$ мс; $p=0,06$).

В заключение авторы отмечают, что дисперсия зубца Р более выражена во время обострения ХОЗЛ по сравнению с таковой в стабильной фазе; данный показатель выше у пациентов с более частыми обострениями. Это не доказывает, но позволяет предположить, что дисперсия зубца Р является предиктором обострений ХОЗЛ. Она может стать новым объектом для прогнозирования, профилактики и лечения обострений ХОЗЛ.

Bhatt S.P., Nanda S., Kintzer J.S., *Respir Med.* 2012 May 15.

Когнитивная дисфункция у пациентов с ХОЗЛ

На ведение пациентов с ХОЗЛ расходуются значительные ресурсы систем здравоохранения. Чтобы повысить эффективность лечения и оптимизировать затраты, было предложено более активно вовлекать самих пациентов в процессы мониторинга их состояния и лечения. Однако необходимо принимать во внимание различия в когнитивных способностях пациентов. Целью данной работы было оценить распространенность и степень выраженности когнитивных нарушений у пациентов с ХОЗЛ, а также связь между тяжестью ХОЗЛ и показателями когнитивных функций.

Был проведен систематический обзор литературы, поиск которой осуществляли с помощью баз данных Medline,

PsychINFO, Cochrane Library, EMBASE, CINAHL и SweMed до июля 2010 г. Отбирали исследования, в которых принимали участие пациенты с ХОЗЛ; были релевантные конечные точки – показатели когнитивных функций по нейропсихологическим тестам; оценивалась степень тяжести ХОЗЛ.

Критериям включения соответствовали 15 исследований с участием в общей сложности 655 пациентов с ХОЗЛ и 395 лиц из групп контроля. Исследования показали, что у больных ХОЗЛ имеет место нарушение когнитивных функций по сравнению с таковым у здоровых лиц соответствующего возраста, хотя при этом уровень функционирования у первых лучше, чем у пациентов с болезнью Альцгеймера. Отмечена достоверная корреляция между степенью тяжести ХОЗЛ, оцениваемой с помощью показателей функции легких и газового состава крови, и выраженностью когнитивной дисфункции, но только у пациентов с тяжелым ХОЗЛ.

Авторы обзора пришли к выводу, что у пациентов с тяжелым ХОЗЛ может иметь место когнитивная дисфункция, однако клиническое значение этих нарушений пока неизвестно. Будущие исследования должны быть сосредоточены на оценке последствий когнитивной дисфункции в повседневной жизни больных ХОЗЛ. Авторы также обращают внимание на то, что подходы к лечению пациентов с тяжелым ХОЗЛ, при которых необходима высокая степень самоконтроля, могут потребовать специальной поддержки.

Schou L. et al., *Respir Med.* 2012 May 11.

Влияние системных кортикостероидов на прогноз ВП

Внебольничная пневмония (ВП) является широко распространенным и потенциально опасным заболеванием. В последние годы контроль воспаления предлагается как новый терапевтический подход при ВП. Целью проспективного обсервационного исследования испанских ученых было оценить влияние системных кортикостероидов на смертность пациентов, госпитализированных с ВП.

В исследовании приняли участие 257 пациентов, госпитализированных с ВП (179 (69,6%) мужчин и 78 (30,4%) женщин). Средний возраст больных составил 72 ± 15 лет. Госпитальная летальность и смертность через 30 дней после выписки из стационара составили 10,2%, общая смертность за 90-дневный период – 14,8%. Не было установлено корреляции между использованием системных кортикостероидов и риском смерти. Применение кортикостероидов также не влияло на продолжительность пребывания в стационаре и частоту повторной госпитализации.

Таким образом, в этом исследовании было показано, что лечение системными кортикостероидами при ВП не обеспечивает снижения смертности, не сокращает продолжительность пребывания в стационаре и не влияет на риск повторных госпитализаций.

Fernandez-Herranz J. et al. *Rev Clin Esp.* 2012 May 21.

Підготувала **Наталья Мищенко**