

Застосування СКТ за наведеною схемою дозволило досягти підвищення клінічної ефективності лікування у 10 % хворих, що виявлялось, перш за все, у більш ранньому зникненні харкотиння. В процесі лікування визначено задовільну переносимість синглетно-кисневої терапії у 100 % хворих, її побічних дій не встановлено. Метод синглетно-кисневої терапії простий, зручний і може бути рекомендований для використання в комплексному лікуванні хворих із загостренням ХНЗЛ з метою нормалізації апоптозу нейтрофілоцитів.

Укладачі: Чернушенко К.Ф., член-кор. АМН України, д-р мед. наук, проф.; Підгайна О.А., канд. мед. наук; Рекалова О.М., канд. мед. наук; Кадан Л.П., канд. мед. наук; Панасюкова О.Р., канд. мед. наук; Фірсова А.С. (Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України).

Рецензенти: А.А. Чумак, зав. лабораторією молекулярної біології відділу клінічної імунології Інституту клінічної радіології Наукового центру радіаційної медицини АМН України, д-р мед. наук, проф.; О.І. Білогорцева, головний наук. співроб. відділення захворювань органів дихання у дітей та підлітків Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, д-р мед. наук, проф.

Голова профільної проблемної комісії МОЗ та АМН України: академік АМН України, д-р мед. наук, проф. Ю.І. Фещенко.

Голова експертної комісії: д-р мед. наук, проф. В.М. Мельник.

Відповідальний за випуск: Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10.

Тел. (044) 275-04-02, 275-05-41, Факс: (044) 275-21-18.

E-mail: child@ifp.kiev.ua

Тираж 100 прим.

АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського

УДК 616.24.018:612.017.1-085

Випуск із проблеми
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО
Вченою радою Інституту
фтизіатрії і пульмонології
ім. Ф.Г. Яновського АМН України,
протокол № 11
від 25 жовтня 2005 р.

**ЗАСТОСУВАННЯ СИНГЛЕТНО-КИСНЕВОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНІ НЕСПЕЦИФІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНІВ З
ПОРУШЕННЯМИ АПОПТОЗУ НЕЙТРОФІЛОЦИТІВ
(інформаційний лист)**

Київ 2005

Пропонується для використання в практиці роботи профільних медичних закладів метод лікування хворих на хронічні неспецифічні захворювання легень (ХНЗЛ), що розроблений та апробований в Інституті фізіотрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України, який полягає у застосуванні синглетно-кисневої терапії в схемі комплексного лікування для корекції порушень апоптозу нейтрофільних гранулоцитів.

Апоптоз – фізіологічний тип загибелі клітин, який має загальнобіологічну значимість, імунна система являє собою лише один із найважливіших об'єктів для його прояву. Нейтрофільні гранулоцити (НГ) займають особливе місце в складній системі імунітету та одночасно приймають участь у виконанні функцій як неспецифічного захисту організму, так і специфічного імунітету, що дає підстави розглядати апоптоз НГ як один із механізмів контролю процесів запалення. Вже на перших етапах реалізації програми апоптозу клітини, поряд із морфологічною перебудовою, втрачають деякі функціональні властивості (знижуються адгезивна здатність, поглинальна спроможність, активність кисеньзалежного метаболізму, тощо). Надмірна інтенсивність апоптозу сприяє послабленню захисних антимікробних властивостей НГ і може створювати умови для прогресування захворювання та приєднання ускладнень.

У значній кількості хворих на ХНЗЛ порушення в системі оксиданти-антиоксиданти відіграють значну патогенетичну роль. Одним із наслідків оксидативного стресу може бути надмірна інтенсивність апоптозу клітин імунної системи. Проведені нами дослідження показали, що апоптоз НГ периферичної крові у 60 %

хворих на ХНЗЛ вірогідно перевищував норму.

Синглетно-киснева терапія (СКТ) – немедикаментозний метод лікування, який використовують для нормалізації окисно-відновного балансу організму. Цей метод застосовують для лікування захворювань, пов'язаних із порушеннями процесів вільно-радикального окислення та послабленням антиоксидантного захисту і, зокрема, для нормалізації потенціалу та стабілізації клітинних мембран. Для проведення СКТ використовують апарат “VALKION” компанії “Polyvalk AB” (Швеція), апарат “МІТ-С” (виробництва НМЦ “Медінтех”, Україна) та інші.

Пропонується використовувати метод СКТ у хворих на ХНЗЛ у фазі загострення хвороби при наявності порушень апоптозу НГ периферичної крові. СКТ застосовують на тлі основного лікування (з використанням за показаннями кортикостероїдних препаратів, антибіотиків, відхаркуючих, спазмолітичних ліків) з метою корекції порушень апоптозу НГ. Лікувальний курс складається з інгаляцій повітря, яке містить синглетний кисень (час проведення інгаляцій починається з 3 хвилин двічі на добу і поступово збільшується щоденно на 3 хвилини, аж до 14 хвилин інгаляції на одну процедуру) та вживання 200 мл активованої киснем води перед кожним сеансом інгаляції. Процедури проводять протягом двох тижнів.

Використання зазначеної терапії забезпечило вірогідне зниження надмірної інтенсивності апоптозу нейтрофілоцитів у 73 % хворих, що сприяло подовженню терміну функціональної активності нейтрофілоцитів і, таким чином, посиленню протиінфекційного захисту організму.