

5. Прокопов В.О. Стан децентралізованого господарсько-питного водопостачання України / В.О. Прокопов, О.М. Кузьмінець, В.А. Соболев // Гігієна населених місць. – 2008. – № 51. – С. 63-67.

6. Сергеевнин В.И. Оценка контаминации водных объектов кишечными вирусами в сопоставлении с динамикой заболеваемости населения / В.И. Сергеевнин, Е.В. Кудреватых, Е.В. Сармометов // Гигиена и санитария. – 2003. – № 1. – С. 15-17.

7. Світа В. Вода як фактор передачі збудників інфекційних захворювань / В. Світа // СЕС профілактична медицина. – 2005. – № 3. – С. 26-29.

8. Фролов В.М. Глутаргин в лечении больных вирусным гепатитом А при эпидемической заболеваемости / В.М. Фролов, А.Н. Тищенко, Н.И. Хомутянская // Ліки України. – 2003. – № 9 (74). – С. 46-48.

9. Эпидемиологический анализ заболеваемости вирусным гепатитом А в Луганской области / А.И. Докашенко, Н.В. Качур, С.Ю. Гаврик, А.Д. Луговсков // Український медичний альманах. – 2004. – Т.7, № 1. – С. 90-92.

10. www.who.int – Електронний ресурс.

Резюме

Луговський О.Д. Захворюваність вірусним гепатитом А у Луганській області та біологічне забруднення оточуючого середовища.

Встановлено, що в Луганській області спостерігається високий рівень захворюваності на вірусний гепатит А, що тісно корелює з показниками санітарно-гігієнічного стану водних ресурсів області.

Ключові слова: вірусний гепатит А, Луганська область, екологічний стан, захворюваність.

Резюме

Луговсков А.Д. Заболеваемость вирусным гепатитом А в Луганской области и биологического загрязнения окружающей среды.

Установлено, что в Луганской области наблюдается высокий уровень заболеваемости вирусным гепатитом А, что тесно коррелирует с показателями санитарно-гигиенического состояния водных ресурсов области.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, Луганская область, состояние экологии, заболеваемость.

Summary

Lugovskov A.D. The incidence of hepatitis A in the Luhansk region and biological pollution.

Found that in the Luhansk region has a high incidence of viral hepatitis A, which is closely correlated to the sanitary condition of the water resources of the region.

Key words: viral hepatitis A, Luhansk region, ecological condition, morbidity.

Рецензент: д.мед.н., проф. В.О. Терьошин

УДК 616.12-009.72

ПРЕРЫВИСТАЯ НОРМОБАРИЧЕСКАЯ ГИПОКСИТЕРАПИЯ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ С СОПУТСТВУЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ

И.В. Мухин

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Введение

В последние годы кардиологами уделяется пристальное внимание сочетанной кардио-ренальной патологии, в частности заболеваниям сердечнососудистой системы при хронической почечной патологии, хронической почечной недостаточности и хронических гломерулонефритах (ХГН) [3]. Дальнейшее изучение кардиоренальных взаимоотношений при сочетанной патологии поможет улучшить знания патогенеза, особенностей ее течения и оптимизировать терапию. Прерывистая нормобарическая гипокситерапия (ПНБГТ) является немедикаментозным методом лечения патологических состояний, ассоциированных с хронической ишемией (миокардиальной, почечной, мозговой).

Цель работы: оценить эффективность ПНБГТ у больных стабильной стенокардией с сопутствующим ХГН.

Материал и методы исследования

В исследование включены 77 больных стенокардией напряжения с сопутствующим ХГН. В 1-ю группу включены 47(61,0%) пациентов, которым назначали стандартное лечение стенокардии напряжения, а во 2-ю 30 (39%) пациентов, которые получали бы только медикаментозную терапию теми же классами препаратов, но без ПНБГТ. До и после лечения выполняли: ЭКГ покоя (8/12 канальный электрокардиограф «Bioset» 8000, Германия), холтеровское мониторирование ЭКГ и АД (монитор «Cardiotens», Meditech, Венгрия), эхокардиографию (эхокардиограф «Vivid-3 Pro», General Electrics, США), велоэргометрию (велоэргометр «Ergometrics 900», Jaeger, Германия), неинвазивное электрофизиологические исследование сердца (при невозможности выполнить нагрузочные пробы), пробу с нитроглицерином.

Екологічні проблеми експериментальної та клінічної медицини

Статистическую обработку выполняли при помощи программ „Statistica 5.1” и „Biostatistica 4.03” с подсчетом критерия Стьюдента и Хи-квадрат (χ^2). Статистически значимые различия определяли при уровне $p < 0,05$.

Полученные результаты и их обсуждение

Из рис. 1 видно, что в обеих группах наблюдалось статистически значимое уменьшение как частоты приступов стенокардии, так и потребности во внутрисосудистом приеме нитратов, однако на фоне ПНБГТ это снижение оказалось более выраженным.

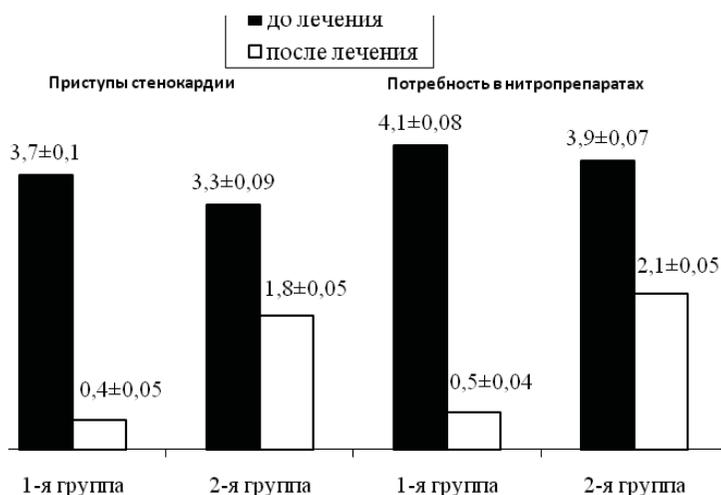


Рис. 1. Частота приступов стенокардии и суточной потребности в дополнительных дозах нитропрепаратов до и после лечения, ($M \pm m$).

Примечание: различия аналогичных показателей до и после лечения статистически достоверны в обеих группах больных (при $p < 0,05$).

В таблице 1 изображена динамика ФК стенокардии и пороговой мощности нагрузки до и после лечения. Если у представителей 1-ой группы разница частоты ФК до и после лечения составила: для ФК I +10,7%, для ФК II -4,2%, для ФК III -6,4%, то во 2-ой группе: +10,0%, -3,3% и -6,7% соответственно. Несмотря на то, что статистически достоверных различий ни между результатами лечения в группах больных, ни до и после лечения в каждой из них не получено, пороговая мощность нагрузки в 1-ой группе статистически отличалась от аналогичного показателя во 2-ой.

Динамика ФК стенокардии (по NYHA) и пороговой мощности нагрузки до и после лечения

ФК стенокардии	Группы больных			
	1-я группа (n=47)		2-я группа (n=30)	
	I	II	I	II
I, абс(%)	31(65,9%)	36(76,6%)	18(60,0%)	21(70,0%)
II, абс(%)	12(25,5%)	10(21,3%)	6(20,0%)	5(16,7%)
III, абс(%)	4(8,5%)	1(2,1%)	6(20,0%)	4(13,3%)
Критерий достоверности различий (χ^2) аналогичных показателей в группах до и после лечения и доверительный уровень (p)	$\chi^2=2,3, p=0,3$		$\chi^2=0,7, p=0,6$	
Критерий достоверности различий (χ^2) результатов лечения между группами больных и доверительный уровень (p)	$\chi^2=4,2, p=0,1$			
Пороговая мощность нагрузки, Вт, ($M \pm m$)	83,2±3,02	114,8±3,2*	89,7±3,09	97,3±2,61**

Примечание: I – до лечения, II – после лечения; * - различия аналогичных показателей в группах больных до и после лечения статистически достоверны; ** - различия аналогичных показателей между группами после лечения статистически достоверны.

Оценка качества жизни показала, что если в 1-ой группе получены позитивные высокодостоверные результаты лечения ($\chi^2=44,7, p=0,001$), свидетельствующие о позитивном влиянии лечения на качество жизни больных, то во 2-ой данные показатель оказался статистически не значимым ($\chi^2=2,7, p=0,5$). Мы сопоставили частоту результатов лечения между двумя группами и получили статистически достоверные различия ($\chi^2=7,8, p=0,04$).

Выводы

1. Применение ПНБГТ по сравнению с медикаментозным лечением продемонстрировало больший потенциал по снижению частоты приступов стенокардии и необходимости в приеме дополнительных нитроvasодилаторов.

2. Применение ПНБГТ способствует увеличению пороговой мощности нагрузки, превышающую, аналогичные результаты в группе сравнения.

Література

1. Влияние интервальной гипоксической тренировки на реакцию кардиореспираторной системы при физической нагрузке / М. Бутчер, А.М. Цветкова, Е.Н. Ткачук [и др.] // *Нурохіа medical J.* - 1997. - № 3. - С. 13-14.
2. Горанчук В.В. Гипокситерапия / В.В. Горанчук, Н.И. Сапова, А.О. Иванов. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2003. - 536 с.
3. Иванов Д.Д. Ренальный континуум: возможно ли обратное развитие ХБП? / Д.Д. Иванов // *Нефрология.* - 2006. - № 1. - С. 103-105.
4. Колчинская А.З. Нормобарическая интервальная гипоксическая тренировка в медицине и спорте / А.З. Колчинская, Т.Н. Цыганова, Л.А. Остапенко. - М.: Медицина, 2003. - 408 с.
5. Колчинская А.З. Механизмы действия интервальной гипоксической тренировки / А.З. Колчинская // *Нурохіа medical J.* - 1993. - № 1. - С. 5-8.
6. Колчинская А.З. Изменения дыхания, кровообращения и кислородных режимов организма во время сеанса интервальной гипоксической тренировки / А.З. Колчинская, Е.Н. Ткачук, М.П. Закусило // *Нурохіа medical J.* - 1993. - № 2. - С. 7-12.
7. Сухоруков В.С. О роли наследственной предрасположенности в формировании тканевой гипоксии / В.С. Сухоруков // *Нурохіа medical J.* - 2003. - № 1-2. - С. 22-29.
8. Сазотова Т.Г. Адаптация к периодическому действию гипоксии и гипероксии / Т.Г. Сазотова, А.Г. Жукова, Т.А. Зенина [и др.] // *Нурохіа medical J.* - 2003. - № 1-2. - С. 2-9.
9. Соколов А.А. Влияние однократной дозированной гиперкапнической гипоксии на показатели кардиореспираторной системы у больных ишемической болезнью сердца / А.А. Соколов, Ю.В. Дудкина, В.А. Дудко [и др.] // *Нурохіа medical J.* - 1994. - № 3. - С. 23-25.
10. Эренбург И.В. Интервальные гипоксические тренировки при ишемической болезни сердца / И.В. Эренбург, А.А. Горбаченков // *Нурохіа medical J.* - 1993. - № 1. - С. 13-17.
11. Эренбург И.В. Интервальная гипоксическая тренировка: развитие антиангинального эффекта у пациентов с различными функциональными классами стабильной стенокардии / И.В. Эренбург, А.А. Горбаченков // *Нурохіа medical J.* - 1993. - № 2. - С. 12-15.

Резюме

Мухін І.В. Переривчаста нормобарична гіпокситерапія при стабільній стенокардії із супутнім хронічним гломерулонефритом.

У роботі показана ефективність переривчастої нормобаричної гіпокситерапії у хворих на стенокардію із супутнім хронічним гломерулонефритом, що дозволило більш інтенсивно знизити частоту больових і без больових нападів стенокардії, зменшити потребу у додаткових прийомах нітратів, підвищити порогову потужність

навантаження й поліпшити якість життя пацієнтів порівняно з традиційним медикаментозним лікуванням захворювання.

Ключові слова: переривчаста нормобарична гіпокситерапія, стенокардія, хронічний гломерулонефрит.

Резюме

Мухин И.В. Прерывистая нормобарическая гипокситерапия при стабильной стенокардии с сопутствующим хроническим гломерулонефритом.

В работе показана эффективность прерывистой нормобарической гипокситерапии у больных стенокардией с сопутствующим хроническим гломерулонефритом, что позволило более интенсивно снижать частоту болевых и безболевых приступов стенокардии, снизить потребность в дополнительных приемах нитратов, повысить пороговую мощность нагрузки и улучшить качество жизни пациентов по сравнению с традиционным медикаментозным лечением заболевания.

Ключевые слова: прерывистая нормобарическая гипокситерапия, стенокардия, хронический гломерулонефрит.

Summary

Mukhin I.V. Discontinuous normobaric hypoxotherapy at the stable angina pectoris with concomitant chronic glomerulonephritis/

In article present effectiveness of discontinuous normobaric hypoxotherapy of patients with angina pectoris and concomitant chronic glomerulonephritis that has allowed to reduce frequency of pain and painless attacks of angina, reduce need for additional methods of nitrates, boost threshold load capacity and to refine quality of life of patients on matching with conventional medicament treatment of disease.

Key words: discontinuous normobaric hypoxotherapy, angina pectoris, chronic glomerulonephritis.

Рецензент: д.мед.н., проф. Ю.М. Колчин