



**7** НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС  
ПО БОЛЕЗНЯМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ  
МОСКВА, 2–5 ИЮЛЯ 1997 г.

**7** th NATIONAL CONGRESS  
OF LUNG DISEASES  
MOSCOW, JULY, 2–5, 1997



**Генеральный спонсор конгресса**

**Boehringer  
Ingelheim**



Бельтюков Е.К., Лещенко И.В., Берестецкий А.Б., Полянская Т.П., Аргучинская О.Н. МО "Новая больница", АО "Астма-центр", Екатеринбург

#### ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ

Изучалась эффективность базисной терапии (БТ) ингаляционными глюкокортикостероидами у 30 больных бронхиальной астмой (БА). 15 больных получали бенакорт (пульмотек), 15 больных — беклазон (нортон) в суточной дозе 400—1200 мкг. Наблюдалась следующая динамика тяжести течения БА: до начала БТ тяжелое течение — 57%, средней тяжести — 33%, легкое — 10% больных БА; через 1 мес ( $n=28$ ) тяжелое течение — 15%, средней тяжести — 28%, легкое — 57%; через 0,5 года ( $n=14$ ) тяжелое течение — 7%, средней тяжести — 20%, легкое — 73%; через 1 год ( $n=8$ ) тяжелое течение — 0, средней тяжести — 25%, легкое — 75% больных БА. Эффективность БТ была также подтверждена достоверным линейным разделением (система СТАРК) и методами математической статистики.

Березюк И.В., Кулик Л.Г. Винницкий государственный медицинский университет

#### ВОЗМОЖНОСТИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НА ЭТАПАХ РАННЕГО РАЗВИТИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Проблема прогнозирования хронических бронхообструктивных заболеваний продолжает оставаться актуальной. Для раннего выявления лиц с факторами риска развития заболеваний с бронхообструктивным синдромом (и в первую очередь БА) целесообразно использовать прогностические таблицы, характеризующие систему конституционного гомеостаза и особенности телосложения, а также некоторые экзогенные факторы, способные влиять на частоту и характер развития синдрома бронхиальной обструкции. В итоговую прогностическую таблицу вошло 38 диагностических признаков (по желанию других исследователей они могут дополняться), которые были разделены на 4 группы: показатели иммунитета, соматотипа, функции внешнего дыхания и клиничко-анамнестические. Их диагностическая значимость оценивалась по 3-балльной системе. К группе возможного риска были отнесены лица, имеющие суммарный балл 23—36, вероятного риска 37—44, обязательного риска 45. Исходя из этого, формировались группы наблюдения и профилактического лечения. Эффективность такой диагностики составила 86,4%.

Берестецкий А.Б., Лещенко И.В., Кардашина И.А. АОЗТ МТФ "Авиценна", МО "Новая больница", Екатеринбург

#### ДИНАМИКА ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НА ФОНЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДНОЙ ТЕРАПИИ

У 71 больного БА исследовали некоторые показатели гуморального и клеточного иммунитета. В фазе обострения заболевания отмечено достоверное увеличение IgA, M, G и E, ЦИК, достоверное уменьшение числа Т-лимфоцитов по сравнению с контрольными значениями (20 здоровых). На фоне короткого курса терапии пероральным преднизолоном в средней дозе 1,21 мг/кг в течение 7 дней с последующей полной отменой получен выраженный нормализующий эффект лечения: достоверно снизились титры IgA и G, ЦИК, достоверно возросло число Т-лимфоцитов. Максимальная нормализация иммунитета достигалась через 1—2 нед после окончания терапии стероидами. Короткий курс лечения преднизолоном в средней дозе 0,5 мг/кг приводил только к достоверному увеличению числа Т-лимфоцитов, показатели гуморального иммунитета существенно не изменялись. Таким образом, высокие дозы глюкокортикостероидов при кратковременном применении обладают более выраженным нормализующим действием на иммунитет больных БА, чем средние дозы.

Бируля И.В., Эмануэль В.Л., Хоровская Л.А., Сазонец О.И. Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова

#### ОСОБЕННОСТИ СУБФРАКЦИОННОГО СОСТАВА МОЧИ У БОЛЬНЫХ С РАЗЛИЧНЫМИ КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМИ ВАРИАНТАМИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Почки осуществляют регуляцию водного, электролитного, кислотного баланса, следовательно, моча является высокоинформативным объектом для оценки состояния организма. Обследовано 35 больных с различными клиничко-патогенетическими вариантами бронхиальной астмы (БА) и 30 здоровых доноров. Исследование субфракционного состава мочи методом лазерной корреляционной спектроскопии (ЛКС) и концентрации альбумина показало наиболее выраженные изменения в моче при атопическом варианте БА. У данных больных резко возросло количество частиц диаметром от 10 до 30 нм (26%), тогда как у контрольной группы они практически отсутствовали. При этом у всех больных с атопическим вариантом БА имело место повышение экскреции альбуминов. Субфракционный состав мочи у больных с другими вариантами БА существенно не отличался от нормы, однако увеличение концентрации альбуминов наблюдалось у 4 из 12 больных с инфекционно-зависимым вариантом и у 3 из 13 со смешанным вариантом.